

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Diplomová práce

Moderní technologie v životě seniora

Modern technology in the lives of seniors

Vedoucí práce:

Prof. PhDr. Beáta Krahulcová, CSc.

Autor:

Bc. Iveta Pfeilerová

Praha 2015

Poděkování

Ráda bych poděkovala vedoucí mé diplomové práce prof. Beátě Krahulcové, CSc., za vstřícnost, ochotu a trpělivost a její odborné vedení při psaní mé diplomové práce, včetně cenných rad a připomínek.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci „Moderní technologie v životě seniora“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 27. 4. 15

Bc. Iveta Pfeilerová

Anotace:

Diplomová práce s názvem „Moderní technologie v životě seniora“ je zaměřena na cílovou skupinu seniorů žijících v Domově pro seniory a jejich schopnosti a možnosti využívání moderních technologií jako jsou mobilní telefon, počítač a platební karty.

Teoretická část se zabývá demografickými změnami ve společnosti, stárnutím populace a stářím samotným. Dále je popsána obecně informační gramotnost, informační potřeby seniorů, faktory, které by mohly ovlivnit schopnost moderní technologie používat. A využití moderních technologií jako jsou mobilní telefony, počítače a platební karty pro potřeby seniorské populace.

Praktická část se zabývá výzkumným šetřením, které mělo za úkol zjistit vztah seniorů k moderním technologiím v sociálním pobytovém zařízení a schopností tyto technologie aktivně využívat.

Annotation

The thesis titled „Modern technology in the lives of seniors“ is focused on a target group of seniors living in a retirement home and their abilities and potential utilization of modern technologies such as cell phone, computer and credit card.

The theoretical part deals with the demographic changes in society, with the aging population and with the old age itself. Further described is the general information literacy, information needs of seniors and factors which could affect the ability to use modern technology and the use of modern technologies such as cell phones, computers and credit cards for the needs of the senior population.

The practical part deals with a research aimed to determine the relationship of seniors and modern technologies and their ability to actively use these technologies.

Klíčová slova

Stárnutí, senior, společnost, postavení, informační gramotnost, informační potřeby, mobilní telefon, platební karta.

Keywords

Aging, senior, society status, information literacy, information needs, cell phone, credit card.

Obsah

Úvod.....	7
1. Stárnutí populace.....	8
1.1 Stárnutí populace z demografického hlediska.....	8
1.1.1 Demografická situace.....	8
1.1.2 Přístup společnosti ke stárnutí.....	10
1.2 Postavení seniora ve společnosti.....	12
1.3 Informační společnost a postavení seniora.....	13
2. Moderní technologie v životě seniora.....	15
2.1 Informační gramotnost.....	15
2.2 Vztah seniorů k moderním a informačním technologiím.....	16
2.3 Faktory ovlivňující vztah seniorů k moderním technologiím.....	19
2.3.1 Stáří, stárnutí.....	20
2.3.2 Procesy stárnutí.....	23
2.3.3 Psychika a intelektuální změny.....	26
2.4 Využívání moderních technologií.....	29
2.4.1 Mobilní telefon.....	31
2.4.2 Počítač.....	33
2.4.3 Platební karty.....	34
3. Šetření.....	36
3.1 Cíl šetření.....	36
3.2 Metody a metodika.....	36
3.2.1 Úkoly výzkumu.....	36
3.2.2 Technika sběru dat.....	38
3.2.3 Vzorek šetření.....	39
3.3 Výsledky šetření a jejich interpretace.....	39
3.4 Závěr výzkumu.....	66
Seznam literatury.....	68
Seznam příloh.....	70
Summary.....	72

Seznam použitých zkratk

ČR	Česká republika
EU	Evropská Unie
EK	Evropská komise
DS	Domov pro seniory
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
OSN	United Nations Organization - Organizace spojených národů
ALA	American Library Asociacion – Komise pro informační gramotnost
ICT	Information and Communication Technologies - Informační a komunikační technologie
MS DOS	Microsoft Disk Operating Systém – operační systém Microsoftu
PC	Personal computer - osobní počítač
CD	Compact Disc – kompaktní disk
DVD	Digitální optický datový nosič
Tzv.	tak zvaný
VPDM	Věkem podmíněná makulární degenerace
GPS	Globální polohovací systém
Sms	Short message service – krátké textové zprávy
MMS	Multimedia Messaging Service – multimediální textové zprávy

Úvod

Tato práce se věnuje problematice, v současné době hodně diskutované, která se týká vztahu seniorů k moderním technologiím, např. užívání počítače, internetu, mobilních telefonů nebo jen využití a používání platebních karet v běžném denním životě.

Důvodem volby tématu je zejména jeho aktuálnost vzhledem k tomu, že lidé se dožívají stále vyššího věku a dochází k demografickému stárnutí populace a celý tento proces stárnutí je komplexní, promítá se do života jednotlivých seniorů, ale i do celé společnosti a zahrnuje všechny oblasti života. V posledních letech se problematika kvality života seniorů stává stále aktuálnějším tématem. Práce s počítačem a internetem může velmi významně ovlivnit život seniora a přispět k jeho zkvalitnění a to jak po stránce zdravotní, sociální, psychologické, tak i společenské.

Bývá mylné se domýšlet, že starší generace přistupuje k většině novinek s obavami a nedůvěrou, naopak v poslední době nastává trend rozvoje počítačových a dalších znalostí a dovedností u starších ročníků. Přes všechnu snahu a pozitivní vztah seniora k informačním a komunikačním technologiím mohou samozřejmě nastat problémy, které způsobují bariéry a mohou omezit či zcela vyloučit práci s mobilním telefonem, počítačem. I když právě počítač se může podílet na stabilizaci zdravotního stavu či jeho zlepšení.

Je nutné myslet na to, že např. internet nedokáže lidi jenom pobavit, ale i může pomoci zmírnit či řešit problémy vyplývající z vážných životních událostí, ať se jedná o odchod do důchodu, úmrtí životního partnera, odchod dětí (do ciziny).

První část diplomové práce se zabývá obecnou problematikou demografických změn v populaci, jejího stárnutí a z toho plynoucích důsledků, postavením seniorů v dnešní společnosti a postavení seniora versus informační společnost. Zaměřuji se na současný vztah seniorů k moderním technologiím a na informační potřeby seniorů. Součástí této části jsou popsány faktory, které mohou vztah seniorů k moderním technologiím ovlivnit a to zejména věk, pohlaví, vzdělání, rodinné zázemí, finanční možnosti, předchozí povolání a zdravotní stav.

Část druhá, se zabývá realizací šetření v oblasti problematiky vztahu seniorů k informačním technologiím (mobilní telefon, počítač a platební karta) a z něho plynoucích výsledků a závěrů. Cílová skupina respondentů jsou obyvatelé Domova pro seniory, neboť zde může být řada faktorů, které mohou využívání uvedených technologií ovlivňovat více oproti seniorům, kteří pobývají ve vlastním sociálním prostředí.

1 Stárnutí populace

Na začátku diplomové práce je potřebné si vymezit některé pojmy, které se mohou dotýkat daného tématu. Z tohoto pohledu se jedná zejména o vymezení demografické situace a stárnutí společnosti i s jeho důsledky. Rovněž vymezení postavení seniora v současné společnosti i ve vztahu k moderním technologiím.

1.1. Stárnutí populace z demografického hlediska

Lidé si přáli od nepaměti žít dlouho a dožít se vyššího, případně i vysokého věku. Tomuto přání je třeba rozumět: historicky vzato se totiž jen málo lidí dožilo svého vlastního stáří. Být starý, stát se starým a „chvíli žít jako starý“, bylo vysoce nepravděpodobné. Vysoká kojenecká úmrtnost umožnila přežít jen nejsilnějším. (Haškovcová, 2010 s. 33).

*Po dobu několika staletí bylo vysoké stáří vzácné,
a proto žádoucí (Haškovcová, 2010 s. 33)*

1.1.1 Demografická situace

V současné době dochází k výraznému stárnutí populace, které od 20. století postihuje v různé míře všechny země a stává se celosvětovým problémem. Existují dlouhodobé prognózy, které se týkají budoucího vývoje, které předpovídají, že podíl starších osob bude velmi výrazně narůstat.

Naše populace čím dál více stárne a změny probíhají rychleji a rychleji. V budoucnu poroste důležitost starších lidí, včetně jejich přínosu pro společnost. Je velkým úspěchem dnešní společnosti, že lidé žijí déle a také zdravěji.

Příčinou demografického stárnutí je především pokles úrovně porodnosti, změny v úmrtnostních poměrech a prodlužování naděje dožití. Podle dlouhodobých prognóz budoucího vývoje počtu a věkové struktury obyvatelstva bude podíl starších osob v populaci

České republiky i nadále výrazně narůstat, a to již po roce 2010, kdy budou do věkové skupiny 65 a více let vstupovat početné generace narozené po druhé světové válce (Rychtaříková, 2002 s. 43-46).

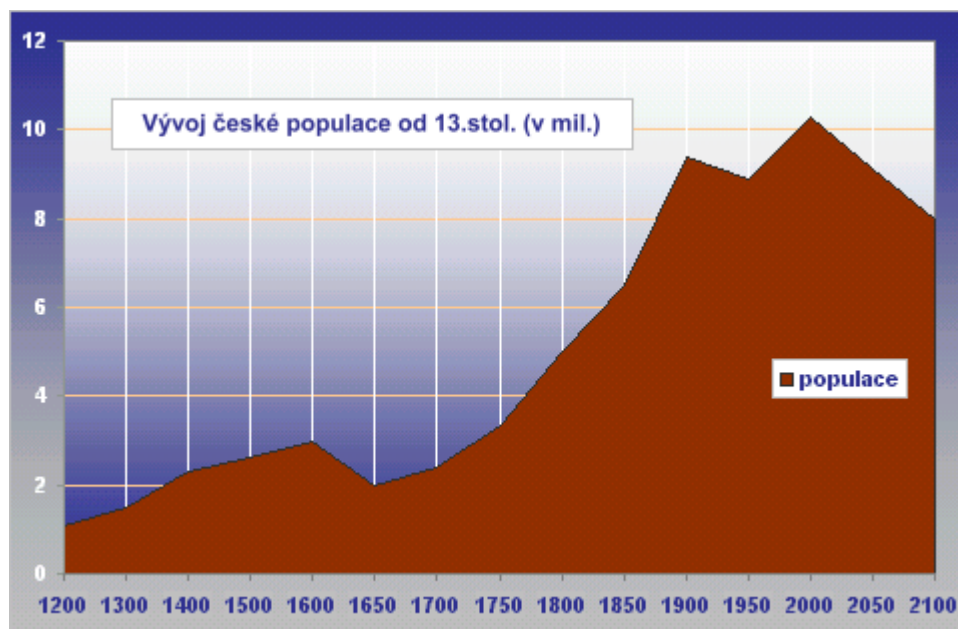
Populační stárnutí jako komplexní proces se promítá nejen do postavení seniorů ve společnosti, ale též do sféry soukromé, do mezigeneračních vztahů a vztahu uvnitř rodiny a individuálních životů stárnoucích osob. Díky prodlužující se naději dožití při narození představuje etapa stáří časově delší a tím i významnější fázi lidského života. Seniorský věk tak skýtá řadu možností, jak prožívat každý den aktivně a smysluplně (Vohralíková, Rabušic, 2004), a proto je zapotřebí podporovat zdravé a aktivní stárnutí.

Populační vývoj v ČR, jeho současné a budoucí trendy, nelze analyzovat bez zasazení do celkového kontextu demografické situace celé Evropy a EU. Podmínky populačního vývoje a základní trendy ve vývoji plodnosti, úmrtnosti, počtu obyvatel a populačního stárnutí jsou v ČR v hlavních rysech obdobné jako v jiných evropských zemích i EU jako celku a vyplývající z kulturní podobnosti evropských populací. Totéž se týká i sociálně ekonomických dopadů demografických trendů a možných veřejně politických reakcí. Současně je však třeba mít na paměti i odlišnosti mezi jednotlivými zeměmi dané nejen historickým vývojem a tradicemi, ale i různým politickým, ekonomickým a sociálním kontextem (Mašková, 2009 s. 12).

Horizontem prognózy je rok 2065 a prognóza byla vydaná ve třech variantách - střední (nejpravděpodobnější), nízké a vysoké (jež jsou pomyslnými hranicemi, které by budoucí vývoj neměl překročit). Výsledky ukazují, že po celé období prognózy budou počty zemřelých osob vyšší než odpovídající počty narozených a růst úbytku obyvatelstva přirozenou měnou bude nabírat na intenzitě.

Migrací bude kompenzován tento nepříznivý vývoj přirozenou měnou jen po omezenou dobu, proto počet obyvatel České republiky v budoucnosti pravděpodobně poklesne pod současnou úroveň a jako celek bude obyvatelstvo zcela jistě stárnout. Ekonomický potenciál vyjádřený rozsahem zdrojů pracovních sil bude trvale slábnout a jedinou částí populace, která početně poroste, se stane obyvatelstvo ve věku 65 a více let /počty seniorů ve vyšších věkových skupinách porostou výrazněji než v nižších a počty nejstarších občanů se tak mnohonásobně zvýší/ (Burcin, Kučera, 2004 s. 100 - 111).

Obrázek č. 1: Vývoj početního stavu populace obývající území dnešní ČR od 13. století (2050,2100 - prognóza)



(Zdroj: http://www.demografie.info/?cz_popvyvoj)

1.1.2 Přístup společnosti ke stárnutí

Dle Kalvacha (1997) má společenský přístup ke stáří dva aspekty:

- prvním jsou potřeby a zájmy stále početnějších seniorů, otázky smysluplnosti, kvality a zabezpečení jejich života,
- druhým jsou sociálně ekonomické důsledky stárnutí populace, včetně ovlivnění hospodářského rozvoje a sociálního smíru.

Dále Kalvach (1997) definuje, že „K mezinárodním prioritám patří především:

- důsledná integrace seniorů do společnosti, prevence segregace,
- mezigenerační tolerance s vyloučením ageismu, věkové diskriminace (ageismus od anglického age – věk),
- důraz na kvalitu života ve stáří,
- zlepšování zdravotního, funkčního a sociálního stavu ve stáří účinnými programy přípravy na stáří,
- maximální účelnost všech forem péče, služeb a čerpání nákladů, včetně restrukturalizace a geriatrické modifikace služeb historicky vzniklých v „mladé společnosti“,
- pomoc rozvojovým zemím ve zvládnutí očekávaného rychlého přibývání seniorů.

Nejenom vzhledem k výše uvedeným skutečnostem musí vlády vyspělých států aktivně připravovat strategie, pokyny, příručky, jak se s danými prognózami a problémy, co nejlépe vyrovnat a jak se na ně připravit.

V rámci Evropy a Evropské unie jsou strategie připravovány na různých úrovních. Evropská unie sama uznává v rámci rozvoje soudržnosti Evropy i důležitost stárnutí populace, jejích národů. V současné době existuje řada právních rámců a politik, které se snaží zahrnout i problematiku stárnutí a na základě kterých by měli být připravovány národní a regionální strategie.

Jedná se například o:

- **Lisabonskou strategii:** jejímž cílem je řešení klíčových ekonomických otázek nízké míry růstu, vysoké nezaměstnanosti a sociálního vyloučení. Za klíčový považuje problém „deficitu zaměstnanosti“ v kohortě 55–65, jenž přispívá ke slabinám nízkého růstu hospodářství EU a vyloučení řady lidí ze společnosti.

- **Zelená kniha Komise o demografických změnách:** zde jsou navrženy tři hlavní priority: návrat k demografickému růstu pomocí podpory porodnosti a promyšleného využívání přistěhovalectví; zajištění rovnováhy mezi generacemi v rozdělování plodů hospodářského růstu a vytvoření nových přechodů mezi pracovní aktivitou a nečinností jak v pozdějším, tak v mladém věku (EK, 2005)
- **Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017:** základním rámcem tohoto plánu je dodržování a ochrana lidských práv seniorů, tak aby jim byl i v pokročilém věku zajištěn respekt, důstojné zacházení, důstojné podmínky a participace ve společnosti. (MPSV, 2015)
- **Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002, tzv. Madridský plán:** schválený na 2. světovém shromáždění OSN v Madridu, které se konalo 8. – 12. dubna 2002. Tento plán reaguje na změny v délce lidského života, ke kterým došlo ve 20. století, kdy se průměrná délka života od roku 1950 zvýšila o 20 let, na průměrných 66 roků. Očekává se, že do roku 2050 se zvýší o dalších 10 let. (Madridský plán a jiné strategické dokumenty, 2007)

1.2. Postavení seniora v současné společnosti

V dřívějších dobách bylo na seniory pohlíženo jako na moudré „*Stařešiny rodu*“. Takovýto přístup vyplýval zejména z jejich celoživotních zkušeností. Na tomto přístupu ke starším, se podílelo zejména vícegenerační soužití, a to, že majetek, hospodářství, živnost se předávala z generace na generaci. Z tohoto důvodu bylo na staršího člověka pohlíženo, jako na člověka s letitými životními zkušenostmi.

Ke změně přístupu ke starším lidem došlo zejména poté, co se mladí začali stěhovat za prací, do měst. Postupem času dochází k velmi rychlému rozvoji a rozmachu nových technologií, které jdou ruku v ruce s celoživotním vzděláváním. Na staršího člověka jsou kladeny vysoké nároky, které nemusí zvládat v adekvátním čase a adekvátním způsobem, který je typický pro mladší jedince.

V současné době jsou diskuze, které se týkají se stáří a seniorů poměrně často medializovány. Část naší společnosti nahlíží na seniory jako na skupinu, která je pro ostatní mladší občany přítěží a bývá překážkou ve společenském a ekonomickém vývoji.

Co se týká médií, tak zde jsou senioři často prezentováni jako oběti, osoby, které jsou důvěřivé, bezbranné a hloupé. Přesto by si měla společnost uvědomit, že tyto skutečnosti neplatí u všech seniorů, že i zde jsou velké individuální rozdíly, stejně jako v případě mladší generace. Toto platí zejména mezi skupinou mladých lidí versus senioři, které si jsou názorově vzdáleny jak v hodnotovém žebříčku, tak v pohledu na společenské dění. Bohužel dnešní společnost má vůči stáří předsudky.

Dnešní společnost, i díky značné medializaci, je zaměřena na kult mládí, krásy, úspěchu a bohatství. Naopak starý člověk je často spojován s malou flexibilitou, naivitou, chudobou, nemocemi. Senior „vysává náš ekonomický systém, jak po stránce sociální, tak zdravotní“. Senior poté, do tohoto kultu mládí, krásy a úspěchu nezapadá. S diskriminací osob na základě svého věku se setkává velká část seniorů.

Bohužel dnešní, zejména mladé společnosti, se nedostává úcty ke stáří. Příčin faktorů tohoto přístupu je zřejmě více. A to formování dítěte od jeho útlého věku, přes jeho výchovu, přes fungování celého systému a celé naší společnosti. Rovněž pohled médií a jejich prezentace stáří by se měla ubírat jiným směrem. Zaujmout nové postoje a naučit jak seniory, tak společnost aktivně stárnout, poskytnout jim možnost uplatnění, programy podporující jejich koníčky, vzdělávání a získávání nových zkušeností.

1.3 Informační společnost a postavení seniora

Ve všech vyspělých státech se v současné době pojem „informační společnost“ dostává do popředí a je jedním z rysů současné společnosti. Dostává se do popředí zájmů veřejné politiky a je součástí vládních programů.

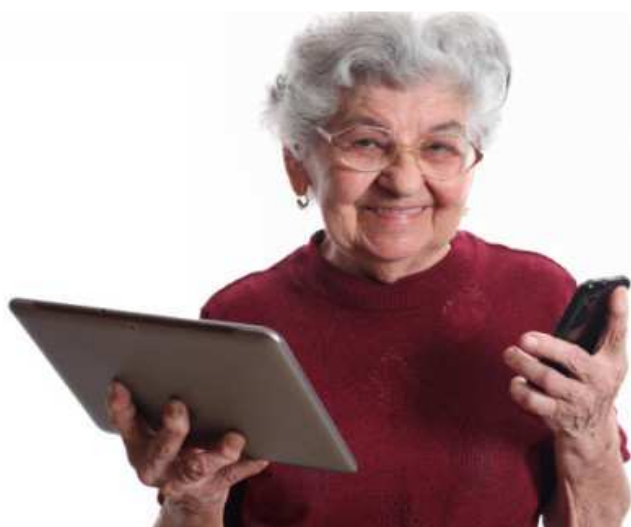
Informační společnost je obvykle chápána tak, že se jedná o komplex prostředků složených z výpočetní a komunikační techniky, informačních a komunikačních služeb, které umožňují rozvoj ekonomiky a tím pádem i celé společnosti.

Informační technologie jsou a budou nástrojem, který nám umožní lépe a efektivněji vykonávat to, co je potřebné či vhodné vykonat. Dnes informační technologie nezasahují pouze do pracovního života, ale i do osobního života člověka.

Význam a objem změn uskutečněných v oblasti informačních technologií za posledních dvacet let je zásadnější, než všechny změny v oblasti informačních medií za celou historii lidstva. Nejenom člověk, ale celé společenské systémy a vůbec celá civilizace mění svou podobu tak, aby byla slučitelná s informačními a komunikačními technologiemi. Sociální a humánní stránka tohoto procesu je minimálně stejně tak významná, jako stránka komputelizace. V informatice „již nejde o počítače, ale způsob života“ (Negroponte 2001, s. 207).

Využívání informačních technologií se v rámci společnosti neustále a kontinuálně rozvíjí a tím rostou i nároky na gramotnost a kvalifikaci jedinců. Velký důraz je kladen na to, aby každý člen společnosti, bez rozdílu věku, znal informační technologie a dokázal je ovládat. Tyto požadavky se v rámci celé společnosti přenášejí i na skupinu seniorů. Těmito požadavky můžou vznikat velmi výrazné rozdíly, až propasti mezi jednotlivci a to nejen na úrovni starších jedinců, ale i mladších skupin. Zejména však senioři mohou tento stav vnímat jako diskriminaci. Nelze ani opomenout, zejména v seniorské populaci, že je potřeba dbát i na eliminaci rizika informační kriminality a snažit se ji předcházet.

Obrázek č. 2: seniorka a moderní technologie



(Zdroj: <http://doma.nova.cz/clanek/rodina/internet-v-mobilu-neni-tabu-uz-ani-pro-seniory.html>)

2. Moderní technologie v životě seniora

Vzhledem k tomu, že informační a moderní technologie zasahují do oblasti života nejenom po stránce pracovní, ale i soukromé, tak i seniorská populace bude muset přijmout fakt, že tyto technologie do jejich života zasahují a že je musí naučit aktivně využívat.

2.1. Informační gramotnost

Neodmyslitelnou součástí našeho života se stávají informační technologie a práce s nimi se stává nutností pro život a nejenom pracovní uplatnění. Informační technologie zasáhly téměř všechna odvětví lidské působnosti. Odvrácenou stranu této oblasti tvoří jedinci, kteří nejsou schopni tyto technologie využívat. Jedná se většinou o skupinu lidí, která nemá k dané technice přístup nebo nemá dovednosti z této oblasti, seniorská populace se může velkou měrou podílet na dané skupině.

Počítačová gramotnost se většinou definuje jako minimum znalostí, které člověk potřebuje, aby mohl užívat počítač. Znat základní funkce a operační systémy, znalost používání textových a tabulkových programů, mít obecné znalosti o technickém vybavení počítače a umět používat databázové a vyhledávací systémy. V oblasti internetu používat poštu atd.

Informační gramotnost byla, také definována Komisí pro informační gramotnost (ALA, American Library Association, 1989) „K dosažení informační gramotnosti musí být jedinec schopen rozeznat, kdy potřebuje informace, a dále je vyhledat, vyhodnotit a efektivně využít. Informačně gramotní lidé se naučili jak žít. Vědí, jak učit, protože vědí, jak jsou znalosti uspořádány, jak je možné informace vyhledat a využít je tak, aby se z nich další mohli učit. Jsou to lidé připravení pro celoživotní vzdělávání, protože mohou vždy najít informace potřebné k určitému rozhodnutí či vyřešení daného úkolu“.

Podle Landové (2004) můžeme definovat rovnici informační gramotnosti následovně:

$$\text{Informační gramotnost} = \text{funkční gramotnost} + \text{ICT gramotnost}$$

Obecně gramotnost bývá chápána jako schopnost čtení, psaní, někdy i počítání. První mezinárodně uznanou definici gramotnosti vytvořila organizace UNESCO v roce 1958: „Gramotný člověk je takový, který umí s porozuměním přečíst a napsat krátký jednoduchý výrok ze svého každodenního života (Rabušicová, 2002 s.16)

ICT gramotností se rozumí především práce s počítačem či internetem. Tudíž se nejedná pouze o ovládání počítače, ale schopnost si najít potřebné informace, umět je zpracovat a udělat z nich adekvátní výstup.

„Gramotnost počítačová (computer literacy) je schopnost komunikovat s počítačem, nejen schopnost psát, ale též ovládat základní operace na počítači, původně zvládnutí základních funkcí systémů MS DOS, dnes základní znalost obsluhy osobního počítače a základních prací na něm, výhodou, nikoliv nutnou, je základní představa o programování a znalost programovacích jazyků a běžně užívaných softwarových programů“. (Hartl, Hartlová, 2000 s. 182)

V posledních letech se problematika kvality života seniorů stává stále aktuálnějším tématem. Práce s počítačem a internetem může velmi významně ovlivnit život seniora a přispět k jeho zkvalitnění a to jak po stránce zdravotní, sociální, psychologické, tak společenské. Bývá mylnou hypotézou, že starší generace přistupuje k většině novinek s obavami a nedůvěrou, naopak v poslední době nastává trend rozvoje počítačových znalostí u starších ročníků.

2.2. Vztah seniorů k moderním a informačním technologiím

Protože dnešní doba se vyznačuje neustálými změnami a pokroky ve všech sférách dnešní společnosti, tak s tím souvisí i neustále se zvyšující požadavky na každého z nás. To samozřejmě vyžaduje i rychlé postupy a snahu se učit novým věcem a přizpůsobovat se. To ovšem neznamená, že každý bude chtít a pokud bude chtít, že se mu to podaří nebo mu to bude umožněno.

Obrázek č. 3 – senioři a internet



(Zdroj: <http://www.katyd.cz/clanky/seniori-na-internetu-nic-vyjimecneho.html>)

Nejdůležitější součástí dnešního moderního života jsou zejména nové způsoby komunikace. Nejčastějšími a nejvíce využívanými jsou především telefony a počítače. Před pár lety bylo vlastnictví mobilního telefonu, počítače, notebooku nebo tabletu záležitostí pouze majetnějších rodin. V současné době bývá časté, že každý rodinný příslušník je majitelem mobilního telefonu a v každé domácnosti se vyskytuje počítač a tablet.

Prvotním zlomem přechodu do role seniora je sociální změna související s odchodem do důchodu, která je pro jedince velmi významnou událostí. Z pracující produktivního jedince, se den ze dne stává člověk, který je závislý na vyměřené penzi a „stává se seniorem“. Dochází ke změně sociálních rolí, mění se životní styl a rovněž finanční potřeby. Odchodem ze zaměstnání se mění zažitý denní stereotyp, jsou přerušeny sociální kontakty s lidmi, s kolegy, často se změní i finanční zdroje seniora.

Tyto všechny změny mohou na člověka působit v negativním slova smyslu a to jak po stránce bio-psycho sociální, kdy může dojít až k sociální izolaci seniora a třeba i psychosomatickým a zdravotním problémům (opomímám zdravotní problémy, které přirozeně souvisí se stárnutím).

Pokud senior pracoval na počítači již v předdůchodovém věku, či měl ke komunikačním a informačním technologiím blíže, je samozřejmostí a předpokladem, že jeho přístup je jiný a pro něj nedocenitelný. Po nástupu do důchodu tito senioři neztrácejí kontakty (pracovní, společenské atd.), ani informace z oboru, ve kterém pracovali. Velký význam to má zejména pro seniory, kteří se nadále aktivně podílejí na pracovním procesu, a to i kdyby jen částečně i v rámci penze.

Rovněž nedocenitelné je udržování sociálních kontaktů, možnosti si vyhledat různé informace, různého charakteru. Pro některé seniory to může být jediná možnost, jak udržet kontakt (zejména za přítomnosti nemoci nebo zdravotního omezení) s rodinou, přáteli, či jinými subjekty (poslat zprávu, bezplatně zavolat, poslat e-mail, vyřídit zaplacení složenek, účtů, objednat se k lékaři, zjistit si provoz zdravotnických zařízení, nabídku sociálních služeb, objednat si zboží, nákup, vyhledat si dopravní spojení).

Informační a komunikační zdatnost jim rovněž umožňuje realizovat svoje koníčky a volnočasové aktivity. Prostřednictvím PC mohou sledovat televizi, televizní programy, rozhlas, CD, DVD, upravovat fotografie, či jen „brouzdat po netu“. Nabídka vzdělávacích kurzů a vzdělávacích aktivit pro seniory se musí odvíjet a reagovat na aktuální požadavky společnosti. Kurzy pro seniory by se měly zabývat nejenom rozvojem v rámci informačních a komunikačních technologií, ale neméně důležitý je i rozvoj finanční gramotnosti a v návaznosti rovněž zvyšování ochrany bezpečnosti seniorů. Zapojení seniorů do zájmového vzdělávání velkou měrou přispívá k jejich plnohodnotnému aktivnímu životu, má pozitivní dopad na zdraví jedince a poměrně velkou měrou přispívá k jejich nezávislosti.

Obrázek č. 4: senioři a mobilní telefon



(Zdroj: <http://channelworld.cz/novinky/slovensti-seniori-nakupujici-on-line-meli-v-roce-2013-nejvetsi-zajem-o-pocitace-11692>)

Přes všechnu snahu a pozitivní vztah seniora k informačním a komunikačním technologiím mohou nastat problémy, které způsobují bariéry a mohou omezit či zcela vyloučit práci s počítačem a internetem. I když právě počítač se může podílet na stabilizaci zdravotního stavu či jeho zlepšení.

Bariér může být několik typů, v oblasti zdravotních bariér bývají možnosti často omezené a společnost se nemůže plně podílet na jejich odstranění, naopak pokud se jedná o bariéry například finanční, technologické nebo psychologické, může být společnost podpůrným prostředkem, jak tyto bariéry pozitivně ovlivnit, či plně odstranit.

2.3. Faktory ovlivňující vztah seniorů k moderním technologiím

Jak již bylo zmíněno, tak přes snahu a pozitivní vztah seniora k moderním technologiím mohou vyvstat překážky, které mohou omezit či zcela vyloučit práci s moderními technologiemi. Protože se jedná o seniorskou populaci, vyvstávají tu bariéry zpravidla jiné než pro ostatní skupiny populace.

*„Stupeň úcty ke stáří udává stupeň ušlechtilosti a
pravé ceny u všech národů a kultur.“ (Klíma)*

Obrázek č. 5: senioři a počítač



(Zdroj: <http://zpravodajstvi.olomouc.cz/clanky/DDM-nabidne-pocitacove-kurzy-pro-seniory-7913>)

2.3.1. Stáří, stárnutí

Stáří a stárnutí

Stáří „Senium“ je z hlediska vývoje jedince jednou z pozdních fází jeho života a je podmíněno věkem. Stárnutí je považováno za zcela běžnou součást života, sice jsou tendence oddálení nebo zpomalení procesu stárnutí, zejména v dnešní společnosti, ale nicméně lidé tento proces časem pochopí a smíří se s ním.

„Stáří každého jednotlivce je ve svých projevech vždy odlišné a neopakovatelné, odráží totiž individuální osudy lidí. O kvalitě stáří, o tom, jak budou lidé tuto životní etapu prožívat, se rozhoduje mnohem dříve, než lidé zestárnou. Stáří je vlastně odrazem celého života: projevují se v něm dlouhodobě působící faktory ovlivňující psychiku člověka, jeho zdravotní stav, vnější podmínky jeho života apod. (Rabušic, Vohralíková, 2004 s. 90)

„Stáří je poslední etapou života, fází, která bývá označována jako post-vývojová, protože již byly realizovány všechny latentní schopnosti rozvoje. Přináší náhled a moudrost, pocit naplnění, ale také úbytek energie a nezbytnou proměnu osobnosti“. (Vágnerová, 2008 s. 299) směřující k jejímu konci. Je obdobím relativní svobody, ale i dobou kumulace nevyhnutelných ztrát ve všech oblastech.“

Na stáří jako takové můžeme pohlížet z několika kritérií:

- Biologický věk, nazývaný také funkční, vystihuje biologické stárnutí organismu.
- Kalendářní věk tzv. chronologický, který je určen datem narození a lze jej přesně vymezit.
- Psychologický věk, kdy se jedná o záležitost subjektivního vnímání svého věku.
- Sociální, který vyjadřuje, jak by se měl jedinec chovat, vzhledem ke svému biologickému věku a společenským normám, včetně sociálních rolí.

Další pohled na stárnutí může být ze strany:

- **jednotlivce**, jako proces biologický, nepřetržitý, kontinuální, v rámci kterého probíhají změny a má nezvratný konec,
- **demografické**, která zahrnuje celou populaci a je v určitém smyslu ovlivnitelná. Např. za předpokladu zvýšení porodnosti a navýšení podílu mladších skupin.

Z. Kalvach (1997) upřesňuje: „Stáří je obecným označením pozdních fází ontogeneze, přirozeného průběhu života. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů, modifikovaných dalšími faktory (především chorobami, životním způsobem a životními podmínkami) a je spojeno s řadou významných sociálních změn (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí).

Stárnutí můžeme časově zařadit mezi 60 – 70 rok života a stáří přichází po 75 letech života. Období po 60 roce života je možné ještě rozdělit mezi čtyři sekvence, na senium (období těsně po 60 roce života), starší věk (60-74 let), stáří (75-89 let) a na dlouhověkost (věk nad 90let). Různí autoři se odlišují v názvech a časových charakteristikách tohoto období, ale tyto rozdíly jsou téměř minimální. (Zavázalová, 2001 s. 14)

Další dělení či rozlišení věkové hranice stáří je například uváděno dělení podle Kalvacha (1997):

- 65 – 74 **mladí senioři** (převládá problematika přizpůsobení se na nové podmínky spojené s ukončením pracovního procesu, rozvoj zájmových a volnočasových aktivit, seberealizace),
- 75 – 84 **staří senioři** (dochází ke změnám funkční zdatnosti, častější výskyt zdravotních problémů, atypické průběhy onemocnění),
- 85 a více **velmi staří senioři** (problematika zaměřená na zajištění sociální podpory jako případné nutnosti pro udržení kvalitního života jedince).

Vágnerová (2008) stáří periodizuje na:

- 60 – 75 **rané stáří**
- 75 a více **pravé stáří**

Příhoda (1974) považuje za sénium období od 60 let. Rozčleňuje jej do tří fází:

- časné stáří (stárnutí, senescence): 60-74 let
- vlastní stáří (kmetství, sénium): 75-89 let
- dlouhověkost (patriarchum): 90 let a výše

V povědomí dnešní společnosti se seniorem stává osoba, která dosáhla vyššího věku, odchází do důchodu a vyvstávají zdravotní a další problémy. A to i přesto, že dnes i přes rostoucí věkovou hranici odchodu do důchodu, jsou důchodci fyzicky i duševně mladší než tomu bylo dříve.

Vzhledem k tomu, že v rámci diplomové práce je často zmiňován termín senior je potřeba si upřesnit, co tento pojem znamená. Přesná definice tohoto slova neexistuje, podle běžného chápání ve společnosti se stává seniorem člověk, který zpravidla dosáhne věku 60 až 65 let a většinou v souvislosti s odchodem do důchodu.

Do roku 2006 až v souvislosti se zákonem č.108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění, vstoupil do českého správního řádu termín/pojem senior. Zde je pracováno s pojmem mladší senior 65-80let a starší senior nad 80 let.

Z tohoto lze usoudit, že pojem senior bude chápán jak v literatuře, tak ve společnosti s různými odchylkami. Rovněž i v médiích dochází k různé interpretaci, kdy senior je chápán jako důchodce, penzista, starý člověk, přestárlý člověk, dnes „oblíbené“ označení 60+, hanlivě geront a podobně.

obrázek č. 6: senior



Zdroj: <http://www.mentorhigh.com/teache>

2.3.2. Procesy stárnutí

Proces stárnutí přináší mnoho změn v lidském organismu. “Stárnutí se vyznačuje posloupností nezvratných změn, které nastávají v živém organismu a postupně omezují a zeslabují jeho jednotlivé funkce. Je to „ústup“ po dosažení vrcholu anatomického i funkčního růstu v širokém slova smyslu. Stárnutí je proces, má určitou časovou dynamiku, je geneticky naprogramováno, řídí se druhově specifickým časovým zákonem, podléhá formativním vlivům prostředí.“ (Pacovský, Heřmanová 1981, s. 69)

Životní etapa nazvaná stáří je charakteristická zhoršením fyzického i psychického stavu jedince a změnami v jeho společenském postavení. Jedná se z větší části o změny nepříznivé a starší člověk se tak musí neustále přizpůsobovat novým problémům. Mění se i sebepojetí stárnoucího člověka a to někdy velmi zásadním způsobem. (Vágnerová 2008, s. 305, 306)

Charakteristické změny, které provázejí proces stárnutí, jsou podle Pichauda a Thareauové (1998) jsou následující

- kůže ztrácí elasticitu, dochází k jejímu vysušování, objevují se pigmentové skvrny
- vlasy šediví a ubývají, zvyšuje se jejich lámavost
- zrak slábne, obtížněji se adaptuje na světlo a tmu
- senzibilita ve vnímání sluchových vjemů, např. citlivost na vysoké tóny a šumy
- úbytek svalové i kostní hmoty
- zhoršená činnost dýchací soustavy, zejména při námaze
- mění se hormonální produkce, sekrece a aktivita
- přetváří se imunitní systém

„Přes zvyšující se četnost různých onemocnění ve starším věku, nemůžeme vnímat stárání samo o sobě jako nemoc. V jeho průběhu pouze dochází ke sčítání nepříznivých vlivů a tím i nárůstu nemocných osob. Stav, kdy starý člověk trpí současně větším počtem nemocí, většinou chronického charakteru, nazýváme polymorbidita“. (Vágnerová, 2000).

Přes to všechno je potřeba si uvědomit, že věk biologický se s kalendářním velmi často neshoduje. Dalo by se říci, že je nám stárnutí geneticky již „naprogramováno“ pro každou buňku, tkáň či orgán v našem těle samostatně. Samozřejmě, že další nemalý podíl na těchto procesech, mají ještě vnější faktory: životní styl, způsob života, prodělané choroby, genetika atd.. Biologické stárnutí má u každého jedince má individuální průběh a individuální tempo, proto je stanovení biologického věku, zejména v dnešní době poměrně složité.

Jak již bylo uvedeno, mezi nejčastější problémy seniorské populace patří zejména somatické změny, které se projevují v atrofii kůže, kdy kůže je tenčí, ochabuje, svrašťuje se a rovněž dochází ke změně pigmentace vlasů a jejich úbytek. Zejména u žen se objevuje osteoporóza a tím i větší riziko vzniku zlomení, ubývá svalová hmota.

V rámci stárnutí dochází nejen k výše uvedeným změnám, ale velmi významně i k úbytku funkcí smyslových. Zejména úbytek zraku a sluchu a oslabení těchto funkcí může mít i vliv na přístup seniorské populace k moderním technologiím.

Velmi významný podíl na omezení kognitivních schopností má pro seniora postižení zraku. Již od 45 roku života dochází k fyziologickému poklesu akomodační schopnosti presbyopii „vetchozrakosti“. Byť jen částečné postižení očních funkcí může jedinci způsobovat komplikace v praktickém životě.

V případě podstatného zhoršení či úplného vymizení zraku se jedinec dostává do problémů, která mu narušují zaběhnuté systémy, narušují mu běžné činnosti, dochází ke ztrátě sebejistoty a soběstačnosti. Bohužel existuje velké množství seniorů, kteří první příznaky onemocnění podceňují, což může být na druhou stranu to, že tato onemocnění přicházejí pomalu a jedinec se na ně může částečně adaptovat.

K nejčastějším změnám funkcí oka ve stáří patří:

- snížení akomodace (schopnost oka zaostřit na různě vzdálené předměty),
- úbytek zrakové ostrosti (schopnost oka zaostřit na detail),
- poruchy barvocitu (senioři snadněji rozeznávají odstíny žluté, červené, oranžové, obtížněji modré, zelené a fialové),
- zmenšování zorného pole (omezení periferního vidění, u seniorů má vliv na zhoršenou orientaci v prostoru),
- kontrastní citlivost (vysoký kontrast jasu předmětů usnadňuje jejich rozlišení),
- adaptace na tmou,
- reakce na oslnění.

(Stuart – Hamilton, 1999)

Z onemocnění očí postihující seniorskou populaci se jedná zejména o onemocnění:

- Katarakta - šedý zákal
- Glaukom
- Retinopatie
- Věkem podmíněnou makulární degeneraci (VPMD) – která bývá nejčastější příčinou slepoty v pozdním věku

Postižení sluchu patří rovněž k poměrně častým poruchám v seniorské populaci. Poruchy sluchu jsou po artróze, hypertenzi a onemocnění srdce a cév nejčastějším chronickým onemocněním ve stáří. Jedná se zejména o periferní poruchy sluchu. A je potřeba si uvědomit, že sluchová poškození jsou nevratná.

2.3.3. Psychika a intelektuální změny

V období stáří dochází u jedince k viditelné proměně kognitivních funkcí, některé změny mohou být podmíněny biologicky, ale některé mohou vznikat v důsledku vlivů psychosociálních.

Dané změny se však mohou projevovat u různých seniorů různě. Některé změny jsou biologicky podmíněné a jsou pouhým projevem stárnutí a jsou v podstatě normální, jedná se zejména o změny v prožívání, uvažování a chování starých lidí.

Za normální lze považovat celkové zpomalení člověka, to že se zhoršují kognitivní funkce, zhoršují se funkce paměťové a to ve smyslu zapamatování si, vybavování si, snižuje se frustrační a adaptační tolerance. Proces stárnutí v sobě zahrnuje strukturální i funkční změny v mozku, kdy zejména dochází k úbytku mozkové tkáně.

Změny, které zahrnují oblast psychosociální, jsou způsobeny úbytkem nároků na člověka, úbytku povinností a změny nebo ztráty některé z psychosociálních rolí. Prvotní sociální změna souvisí s odchodem do důchodu a je pro jedince velmi významnou událostí. Z pracující produktivního jedince, se den ze dne stává člověk, který je závislý na vyměřené penzi a „stává se seniorem“.

Dochází ke změně sociálních rolí, mění se životní styl a rovněž finanční potřeby. Odchodem ze zaměstnání se mění zažitý denní stereotyp, jsou přerušeny sociální kontakty s lidmi, s kolegy, často se změní i finanční zdroje seniora. Tyto všechny změny mohou na člověka působit v negativním slova smyslu a to jak po stránce bio-psycho sociální, kdy může dojít až k sociální izolaci seniora a i třeba psychosomatickým a zdravotním problémům (opomím zdravotní problémy, které přirozeně souvisí se stárnutím).

Na lepší porozumění vlastním emocím, na to jak se člověk s daným problémem vyrovná, mají velký vliv získané celoživotní zkušenosti. Pokud dojde ke zhoršení emoční adaptace, dochází k obtížnějšímu zvládnutí nálad, mění se i některé potřeby a poté způsob jejich uspokojování.

Ke změnám dochází i v oblasti sociálních dovedností a to k jejich proměně či redukci. Tento proces, který má individuálně specifický průběh a nápadnějším se stává až v pozdním stáří, lze chápat jako proces určité desocializace. Sociální kompetence seniorů jsou ovlivňovány zákonitými změnami jejich života. Jednou z těchto změn je například odchod do důchodu, kterým se starý člověk dostává do určité izolace a jejich život probíhá převážně v rodině. (Vágnerová 2008, s. 355)

K psychickým změnám dochází nejen v důsledku přirozených biologických změn. Může jít také o příznaky některých chorobných procesů, jejichž vznik se stářím přímo souvisí, a které mohou vést k zásadním změnám osobnosti. (Vágnerová 2008, s. 315)

Je si také potřeba uvědomit, že čím jak se ve stáří mění potřeby, tak tuto změnu či pokles může způsobovat i nedostatečné množství nových podnětů, nových nároků. S tím se jedinec může velmi těžko vyrovnávat a může mít pocit nejistoty, selhání, dezorientace. Každý senior, stejně jako každý člověk potřebuje pocit jistoty, sounáležitosti, potřebnosti. Pocit toho, že je člověk užitečný a potřebný mu zvedá sebevědomí.

Pokud nebude mít senior uspokojené základní potřeby, velmi těžko po něm můžeme chtít, aby začal uspokojovat potřeby vyššího charakteru. To znamená, že i v kontextu požadavků na seniory, co se týká moderních technologií, je potřeba si uvědomit, že je na člověka nutné pohlížet celostně se všemi aspekty bio-psycho-sociálními. Pokud bude senior v nepohodě, unaven, nespokojen a nebude mít uspokojeny potřeby základní, fyziologické, ale i potřebu jistoty, bezpečí a lásky, bude těžké ho směřovat k tomu, aby se učil nové věci a chtěl se nějakým způsobem realizovat.

Intelekt

„Je synonymem myšlení a rozumu (angl. intellect). Tvoří komplex mentálních schopností a poznávacích procesů člověka. Intelekt je vrozen, tedy determinován geneticky, avšak v průběhu života jedince se zdokonaluje a obohacuje o znalosti a zkušenosti, tedy je ovlivňován i učením. Vztah intelektu a formálního vzdělávání není zcela jasný, avšak je zřejmé, že určitý typ intelektu (např. s výraznou schopností logického myšlení) je vhodný pro určitý typ vzdělávání a profesí více než jiné typy. Zkoumáním intelektu se zabývá kognitivní psychologie a vývojová psychologie.“ (Průcha, Veteška, 2012, s. 132)

Ke vztahu stárnutí a intelektu je také možné zmínit rozdělení inteligence na inteligenci krystalickou a fluidní.

Tyto dva termíny specifikuje Křivohlavý (2009) následovně:

- **Fluidní inteligence:** je taková, která je nám dána už při narození. Je tedy vrozená, neovlivněná učením, ani získanými zkušenostmi. Při jejím měření se tedy hodnotí řečně důmysl a bystrost, obvykle ve spojení s rychlostí, s jakou je objekt měření schopen vyřešit daný problém.
- **Krystalická inteligence:** je naopak inteligence založená na poznatcích, které si jedinec během života osvojil, kterým se naučil, které vycházejí z jeho osobní zkušenosti a které umí díky zkušenostem v každodenním životě používat. Je tedy poznamenána kulturou, které je jedinec součástí, a zjednodušeně řečeno vymezuje rozsah jeho vědomostí.

Co se týká paměti, u seniorské populace obecně se uvádí, že dochází ke zhoršování paměti spojené s novými událostmi, zatímco starší vzpomínky (např. z dětství), zůstávají zachovány. I u nich však dochází k obsahovým a emočním zkreslením.

Níže jsou uvedeny příklady některých druhů paměti vzhledem k stálosti či úbytku schopností:

- **Paměť neprostředkovaná** – slouží k vybavení událostí, kterých byl subjekt přímým svědkem. Zachována zůstává v memorování hlavních bodů, pokles zaznamenán při snaze o vybavení vizuálních detailů.
- **Vybavení textu** – výsledky dobré v souvislosti s vybavením si děje, se zvyšujícím se věkem však dochází k úbytku schopnosti upamatovat se na detaily. Horší hodnoty však korelovaly s nižší úrovní inteligence zkoumaných osob.
- **Sémantická paměť** – verbální, k zakódování pojmů a jejich významů – zůstává věkem téměř nepoznamenána.
- **Implicitní paměť** – nevědomá – paměť pro dovednosti – nedochází k žádnému výraznému oslabení.

- **Autobiografická paměť** – vybavování osobních zážitků, pro zachování odpovídajících vzpomínek je důležitá frekvence, s jakou je zážitek vybavován a míra subjektivity.
- **Prospektivní paměť** – schopnost nezapomenout v budoucnosti něco udělat. Pokud nebereme v potaz, že pro vysoký věk je charakteristický nárůst demencí, s nimiž jsou spojeny úbytky kognitivních funkcí, dá se konstatovat, že je tato paměť zachována dobře.

(Stuart – Hamilton 1999)

2.4 Využívání moderních technologií

Obrázek č. 7 – ilustrativní obrázek



(Zdroj: <http://www.ceskenoviny.cz/zpravy/stale-vic-senioru-a-seniorek-pouziva-mobil-pocitac-a-internet/1206964>)

V dnešní době je používání informačních technologií téměř samozřejmostí. Není to tak dávno, kdy velkou roli hrála finanční a materiální náročnost. Pořizovací cena základního hardwaru odpovídala zpravidla dvounásobku průměrné měsíční mzdy.

V současné době v důsledku technologického pokroku a marketingových aktivit došlo k podstatnému snížení pořizovací ceny a zlepšila se dostupnost ve většině oblastí a pořizovací ceny jsou v základním vybavení dostupné většině domácností.

Postupně také došlo k podstatnému zjednodušení uživatelské úrovně a tím se rozšířil počet možných uživatelů. Přesto je potřeba k seniorské populaci přistupovat, tak, že je velmi pravděpodobné, zejména u starších jedinců, že tuto změnu vůbec nezaznamenali, a proto i jejich začleňování do informační společnosti může být složitější.

Senior musí být zpravidla motivován nějakou skutečností, aby chtěl získávat tyto znalosti s dovednostmi. Snazší to bude u mladších seniorů, kteří odešli do penze v posledních letech, protože zde je velká pravděpodobnost, že se počítačem, mobilním telefonem setkali v předchozím pracovním procesu. Případně, chtějí tyto činnosti rozvíjet v rámci svých volnočasových aktivit. Vzhledem k absenci vícegeneračního bydlení, může být cesta přes mobilní telefon či internet jediným spojení s rodinou, přáteli či nabízí možnost vyhledat si informace, nakoupit apod.

Například Čevela a kol. (2012, s. 44) shrnují výhody užívání ICT následovně:

- posiluje soběstačnost a schopnost života v domácím prostředí s handicapem,
- usnadňuje komunikaci a kontakt se službami i se správními úřady,
- umožňuje tísňovou péči (v ČR např. systém Areion) a tím rychlé řešení nouzových situací,
- přispívá ke vzdělávání a informování o dění kolem,
- přispívá k řešení osamělosti – stárí v éře mobilních telefonů je jiné než dříve a obdobně jiné bude stárí generací komunikujících na sociálních sítích Facebook či Twitter než v éře před nimi,
- umožňuje provozování „chytrých domů“ (smart house) řízených počítačem a usnadňujících život lidem se zdravotním postižením,

- umožňuje monitorování rizikových pacientů v domácím prostředí a komunikaci s nimi, a to lékařsky i ošetrovatelsky (tzv. telemedicína – telemonitoring, videokomunikace),
- umožňuje eticky a právně kontroverzní sledování a nalézání bloudících pacientů s pokročilým syndromem demence (GPS lokátory),
- posiluje sebevědomí a pocit svébytnosti a kvality volného času starších lidí s pohybovým omezením, výrazně zvyšuje možnosti jejich volnočasových aktivit,
- řeší problematiku lidí v odlehlých venkovských oblastech a jejich přístup k informacím, komunikaci a službám.

2.4.1 Mobilní telefon

Naprostá většina lidí dnešní společnosti mobilní telefon vlastní, a to různých úrovní a různé vybavenosti. Dneska existuje velmi pestrá škála mobilních telefonů od základního vybavení a omezeným množstvím aplikací jako jsou volání, sms, budík a pohotovostní čísla/volání.

Telefony v lepších kategoriích jsou vybaveny množstvím aplikací a dalšími službami jako datové přenosy, multimediální přehrávače, fotoaparáty, kalendáře, umožňují sledovat emaily, otvírat a číst soubory atd. Vznikají, a to velmi rychle, čím dál sofistikovanější a složitější aparáty.

Naopak pro seniory je potřeba zachovat co nejjednodušší přístroje, jak na ovládání, tak na zacházení. Z tohoto důvodu jsou na trhu k dostání telefony pro seniory, které se vyznačují pouze základními funkcemi, dostatečně velkými písmeny, velkým displejem a možností si nastavit větší hlasitost. Jsou to telefony, které jsou uzpůsobeny potřebám seniorské populace. Ne samozřejmě všichni senioři se cítí být „zralí“ na seniorský telefon, ale celá řada z nich používá i smartphon.

Mobilní telefon poskytuje možnost seniorovi být v kontaktu se svou rodinou a přáteli a rovněž mu poskytuje určitou míru pocitu bezpečnosti, že se v krizové situaci dovolá pomoci.

Obrázek č. 8: mobilní telefon pro seniory



(Zdroj: <http://www.sunnysoft.cz/zbozi/068ZAL-007/aligator-a800-senior-cerna-stolni-nabijacka-mobilni-telefon-pro-seniory.html>)

Obrázek č. 9: rovněž senior telefony



(Zdroj: <http://www.wed.cz/index.php?id=produkty&i=3&v=7&p=25>)

2.4.2 Počítač

Počítač je v informatice elektronické zařízení a výpočetní technika, která zpracovává data pomocí předem vytvořeného programu. Současný počítač se skládá z hardware, které představuje fyzické části počítače (procesor, klávesnice, monitor atd.) a ze software (operační systém a programy). Počítač je zpravidla ovládán uživatelem, který poskytuje počítači data ke zpracování prostřednictvím jeho vstupních zařízení a počítač výsledky prezentuje pomocí výstupních zařízení. V současnosti jsou počítače využívány téměř ve všech oborech lidské činnosti. (dostupné z <http://cs.wikipedia.org/wiki/>)

Obrázek č. 10 : senioři a internet



(Zdroj: <http://www.blansko.cz/clanky/2007/09/seniori-dostali-pocitac-pro-pristup-na-internet>)

Nejenom mobilní telefony, ale v současné době i počítače patří téměř k vybavenosti každé domácnosti. Počítače jsou součástí většiny pracovních procesů a komunikací. Obsluha počítače patří dnes k základním dovednostem a znalostem. Dotýká se všech oblastí našeho života, ať pracovního procesu, procesů vzdělávacích, tak oblasti soukromé, oblasti zábavy a vyhledávání informací na všech úrovních.

Součástí počítačových dovedností jsou i dovednosti využívat internet. Využití internetových služeb se dotýká i seniorů, existují webové stránky určené přímo pro seniory, které nabízejí služby týkající se zábavy, koníčků, vyhledávání sociálních a zdravotních služeb (katalogy), dopravního spojení atd. Rovněž využití komunikačních kanálů prostřednictvím např. Skypu jim umožňuje bezplatnou komunikaci s blízkými. Výhodou může být zejména pro seniory, kteří se špatně pohybují, pro seniory se zdravotním postižením, kteří většinu svého času pobývají doma.

2.4.3 Platební karty

Platební karty jsou nástroje určené k bezhotovostním platbám, které jsou nejčastěji vydávány fyzickým i právnickým osobám bankou. Za vystavení se platí poplatky (nebo jsou už započteny). Za výběry hotovosti z bankomatu platí poplatky klient banky, transakce klienta u obchodních partnerů banky jsou strhávány z částky, kterou nakonec obdrží obchodní partner. Součástí může být nadstandardní cestovní pojištění, bezplatné vstupy do letištních salónek, slevy a další služby. Největší asociace platebních karet jsou Diners Club, Visa, MasterCard, American Express, JCB ad.

(dostupné z http://cs.wikipedia.org/wiki/Platebni_karta)

Tato služba není v současné době plně seniory využívána, a to zejména z pramenících obav o bezpečnost a možného zneužití karty. Bohužel právě ze strany seniorů se často setkáváme s porušením těch nejzákladnějších pravidel bezpečnosti jako sdělení pinu jiné osobě, napsaný pin v peněženke nebo na kartě.

V nedávné době byli senioři nepřímo donuceni k využívání speciální platební karty „S karty“ určené primárně pro vyplácení sociálních dávek, kromě této funkce měla i funkci identifikační. Přes všechny nevýhody daného systému, měla pozitivní dopad v tom, že se senioři museli seznámit s principy fungování elektronického platebního systému a elektronickým bankovníctvím.

Obrázek č. 11: platební karty



(Zdroj: <http://www.blesk.cz/clanek/radce-penize/162158/specialni-kod-zamkne-platebni-kartu-pred-zlodeji.html>)

Obrázek č. 12: S karta



(Zdroj: <http://www.aktualne.cz/wiki/finance/socialni-karta-skarta/r~i:wiki:2899/>)

3 Šetření a interpretace získaných výstupů

Šetření mapuje schopnost seniorů, kteří žijí v Domově pro seniory, využívat moderní technologie se zaměřením na mobilní telefon, počítač a užívání kreditních karet, včetně souvisejících faktorů, které mohou tyto činnosti v pozitivním i negativním smyslu ovlivňovat (věk, pohlaví, vzdělání, finanční možnosti, předchozí povolání a zdravotní stav).

3.1 Cíl šetření

Cílem šetření je zmapovat a vyhodnotit situaci seniorů, kteří žijí v Domově pro seniory (dále DS), do jaké míry využívají výše uvedené informační technologie, a které faktory tyto činnosti nejvíce ovlivňují.

3.2. Metody a metodika šetření

Zpracovaná práce má charakter kvantitativní a popisný. Opírá o metody kvantitativního výzkumu. Šetření bude probíhat dotazníkovou metodou a to z důvodu většího počtu oslovených respondentů a vyššího počtu sledovaných faktorů. Relevantnost a výběr otázek jsem si dopředu ověřila u sociální pracovnice zařízení Domova pro seniory a pilotně u 3 respondentů. Některé otázky byly poté upraveny a zjednodušeny. Získané výsledky budou vyhodnoceny metodou matematicko-statistického zpracování, grafického zobrazení a výsledky budou kvalitativně interpretovány.

3.2.1. Úkoly výzkumu

Jednotlivé úkoly jsou rozděleny do třech okruhů.

Úkol č. 1 – č. 9 zjistit, identifikovat:

1. věkovou kategorii seniorů/respondentů žijících v DS
2. v jakém zastoupení je počet mužů či žen žijících v DS

3. jaké má respondent dosažené vzdělání
4. jaké bylo zaměření předchozího povolání
5. kde, v jak velkém městě/obci, respondent pobýval posledních deset let
6. kde respondent žil před umístěním do Domova pro seniory
7. zda má senior zdravotní omezení, v jaké oblasti
8. jestli zdravotní stav omezuje seniora ve vykonávání, činností, které by rád provozoval
9. zda výše finančních možností dostačuje k pokrytí jeho potřeb v oblasti uspokojování jeho zájmů

Úkol č. 10 – č. 13 zjistit, identifikovat:

10. jestli se respondent cítí diskriminován vůči svému věku ve využívání mobilu, internetu či platební karty
11. jestli se senior zajímá o moderní technologie
12. zda má respondent informace týkající se uvedených moderních technologií
13. jestli se respondent cítí méněcenně, pokud nemá aktuální informace této oblasti

Úkol č. 14 – č. 27 zjistit, identifikovat:

14. zda respondent vlastní mobilní telefon
15. pokud respondent telefon nevlastní, tak z jakých důvodů
16. pokud respondent telefon nemá, jestli by ho v dohledné době chtěl
17. pokud respondent telefon má, jak často ho používá
18. pokud respondent telefon má, tak k čemu ho využívá
19. jaký typ telefonu respondent používá
20. zda respondent vlastní počítač
21. pokud respondent počítač nevlastní, tak z jakých důvodů
22. pokud respondent počítač nemá, jestli by ho v dohledné době chtěl

- 23. pokud respondent počítač má, jak často ho používá
- 24. pokud respondent počítač má, tak k čemu ho využívá
- 25. zda respondent vlastní platební kartu
- 26. pokud respondent vlastní platební kartu, jak často ji používá
- 27. pokud respondent platební kartu nevlastní, jestli by ji chtěl používat

3.2.2. Technika sběru dat

Pro šetření jsem si vybrala metodu dotazování a to z důvodu, že tato metoda je finančně nenáročná, je používána zejména tam, kde se provádí šetření na větším vzorku osob a shromažďují se údaje, které jsou poměrně jednoduché a srozumitelně definovatelné.

Dotazník je koncipován jako anonymní a otázky jsou rozčleněny do několika kategorií. Počet otázek je stanoven na 27 a je rozdělen do 3 okruhů.

Otázky jsou nastaveny tak, aby vzhledem k věkové struktuře respondentů v Domově pro seniory, byli co nejkratší, pochopitelné a respondenty vyplňování dotazníku příliš neunavovalo.

Rozsah otázek byl rovněž konzultován se sociální pracovnící Domova pro seniory, která schopnost a dovednost současných klientů dokázala nejlépe identifikovat.

- I. Okruh:** se zabývá osobními údaji seniora – věk, pohlaví, vzdělání, předchozím pobytem, finanční možnosti, předchozí povolání, zdravotní stav
- II. Okruh:** se zabývá zjištěním, zda má senior vůbec zájem o informace v oblastech využívání moderních technologií (mobil, internet, platební karty)
- III. Okruh:** tato část se věnuje tomu, jaký rozsah z uvedených služeb/moderních technologií respondent využívá, chtěl by využívat nebo naopak je nepotřebuje.

3.2.3. Vzorek šetření

Pro získání dat bylo osloveno 60 respondentů ve věku 60+ a to v rámci pobytové služby Domova pro seniory. Bylo připraveno 80 dotazníků, avšak spolupracovat či vyplnit dotazníky bylo schopno pouze 60 klientů.

Respondenti byli přímo osloveni ke spolupráci mnou či sociální pracovnící Domova pro seniory.

Celkem se šetření zúčastnilo: 47 žen a 13 mužů.

3.3. Výsledky šetření a jejich interpretace

Dotazníky byly rozdány či společně vyplněny ve spolupráci se sociální pracovnící Domova pro seniory.

I. Okruh otázek

Otázky v okruhu jedna se zaměřují na identifikaci složení respondentů z Domova pro seniory, jejich věk, pohlaví, vzdělání, zaměstnání, odkud klient přišel do Domova pro seniory a jestli má nějaká zdravotní omezení.

Tyto údaje mohou být prvotními ukazateli toho, jaký vztah mají nebo mohou mít respondenti k moderním technologiím (mobilní telefon, počítač, platební karty).

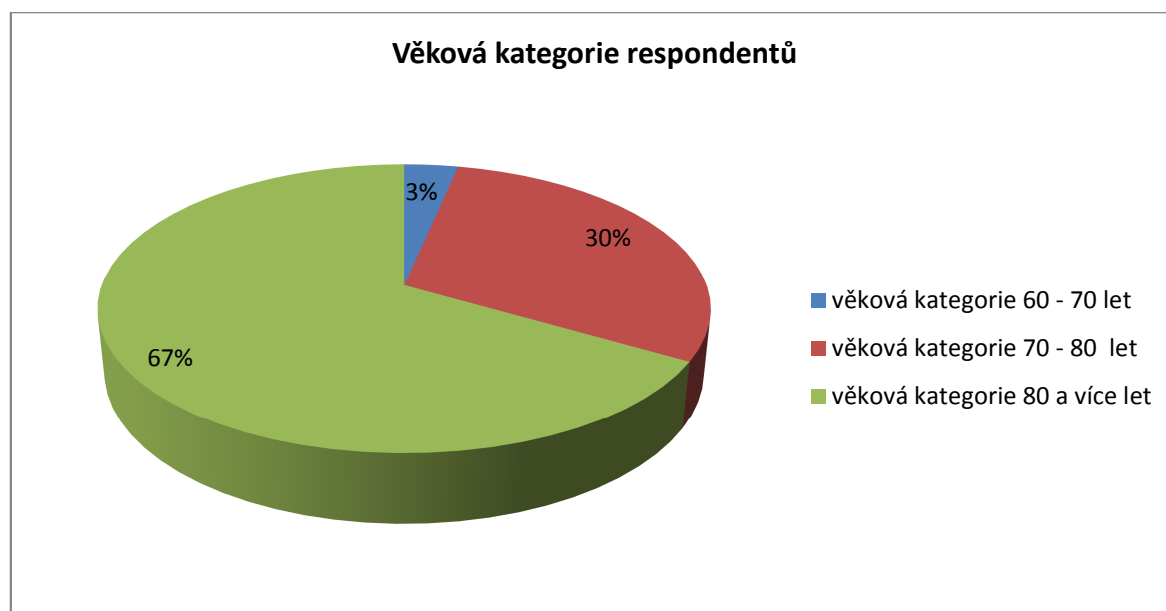
V otázce č. 1 bylo úkolem zjistit, jaké věkové kategorie jsou respondenti žijící v Domově pro seniory.

1 – věk:		
60 – 70	70 – 80	80 a více

Ve zkoumaném souboru v Domově pro seniory převažuje věková kategorie respondentů **80 let a více v počtu 40 (67%) seniorů**, další převažující je kategorie respondentů **70 – 80 let a to v počtu 18 (30%) seniorů**. Ve věkové kategorii **60 – 70 let** jsou v Domově pro seniory umístěny **pouze 2 (3%) respondenti**.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že v Domově pro seniory je nejvíce zastoupena generační skupina **80 let a více**.

Graf č. 1 - Věková kategorie respondentů



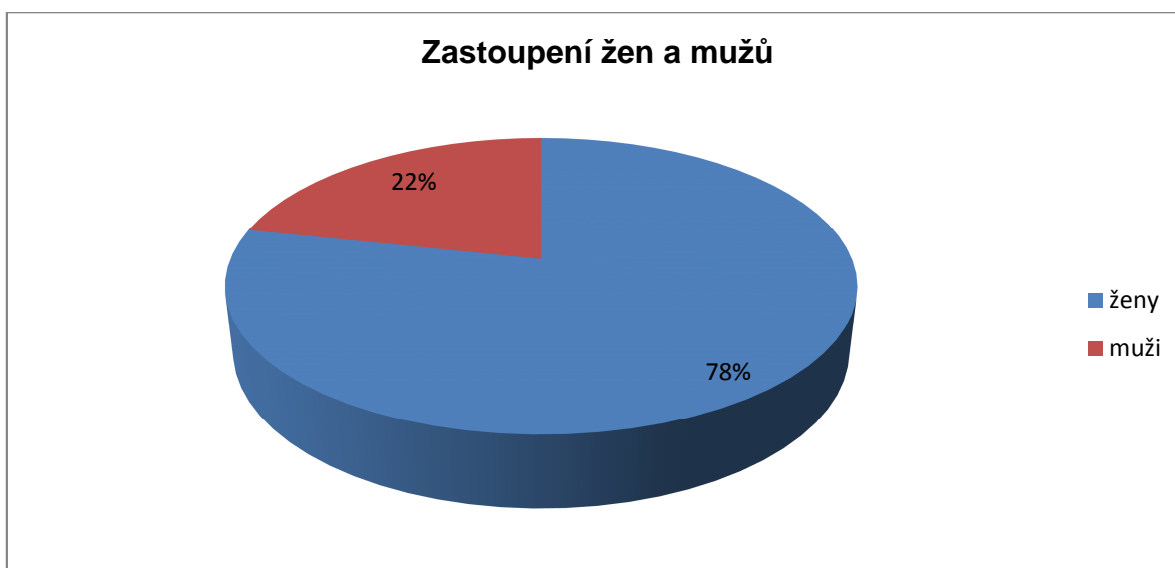
V otázce č. 2 bylo úkolem zjistit zastoupení respondentů, co do počtu žen a mužů umístěných v Domově pro seniory.

2 – pohlaví:	
žena	muž

V rámci dotazníkového šetření bylo zjištěno zastoupení **žen v počtu 47 (78%)** a zastoupení **mužů v počtu 13 (22%)** pobývajících v Domově pro seniory.

Informace je poměrně významná, neboť z ní vyplývá velmi výrazné **převýšení počtu žen** nad počtem mužů umístěných v Domově pro seniory.

Graf č. 2 - Zastoupení žen a mužů



V otázce č. 3 bylo úkolem zjistit jaké nejvyšší dosažené vzdělání má zkoumaná skupina respondentů.

3 – vzdělání:				
základní	vyučen	vyučen/a s maturitou	středoškolské	vysokoškolské

Na položenou otázku, která se týkala dosaženého vzdělání respondentů, odpovědělo, že **základního** vzdělání dosáhlo **15 (25%)** respondentů, **vyučeno je 24 (40%)** respondentů, **maturitu má 7 (12%)** respondentů, **středoškolského** vzdělání dosáhlo **9 (15%)** respondentů a **vysokoškolského 5 (8%)** respondentů.

Ze šetření vyplývá, že největší zastoupení má skupina respondentů se základním vzděláním a výučním listem, kteří obývají Domov pro seniory.

Graf č. 3 - Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů



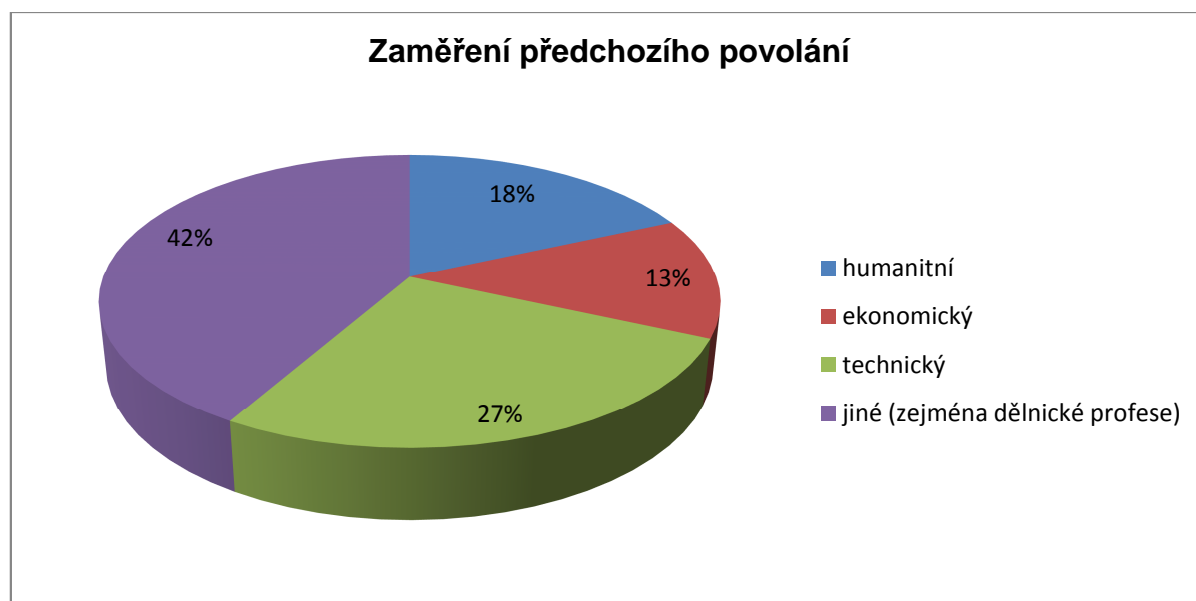
V otázce č. 4 bylo úkolem zjistit, jakého zaměření bylo povolání respondentů v produktivním věku.

4 – zaměření předchozího povolání:			
humanitní	ekonomický	technický	jiný:

V rámci dotazníkového šetření bylo úkolem zjistit, v jakém oboru respondenti pracovali v produktivním věku či před umístěním do Domova pro seniory.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že nejvíce zastoupenou skupinou jsou respondenti, kteří pracovali zejména v **dělnických profesích** (jiné) a to v počtu **25 (42%)** respondentů, další skupinou jsou respondenti pracující v **technických oborech** v počtu **16 (27%)** a následuje **humanitní** zaměření v počtu **11 (18%)** respondentů a **ekonomické** v počtu **8 (13%)** respondentů.

Graf č. 4 - Zaměření předchozího povolání



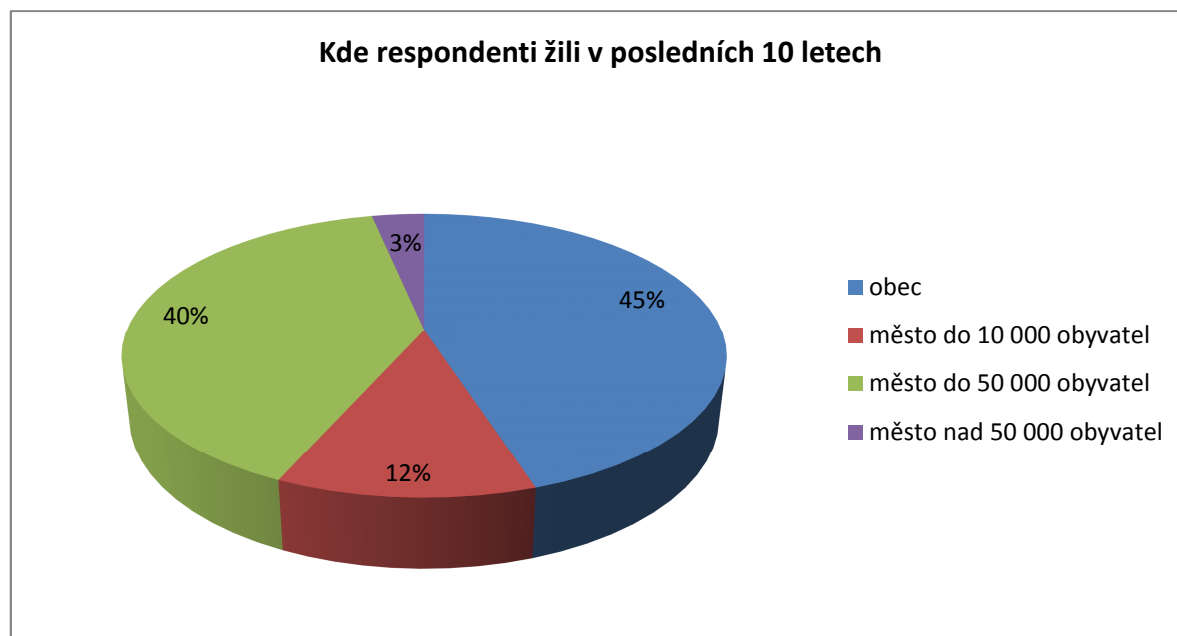
V otázce č. 5 bylo úkolem zjistit, kde respondent žil v posledních deseti letech.

5 – kde jste žil posledních 10 let:				
obec	město:	do 10 000 obyvatel	do 50 000 obyvatel	nad 50 000 obyvatel

Z dotazníkového šetření bylo zjištěno, že nejvíce respondentů v předchozích letech žilo v **obci** a to v počtu **27 (45%)** respondentů, následovalo zastoupení obyvatel v městě **do 50 000 obyvatel** a to v počtu **24 (40%)**, v městě **do 10 000 obyvatel** žilo **7 (12%)** respondentů a v městě **nad 50 000** obyvatel pouze **2 (3%)** respondenti.

Ze získaných výsledků plyne, že nejvíce umístěných obyvatel v Domově pro seniory přichází z obcí a větších měst do 50 000 obyvatel.

Graf č. 5 - Kde respondenti žili v posledních 10 let



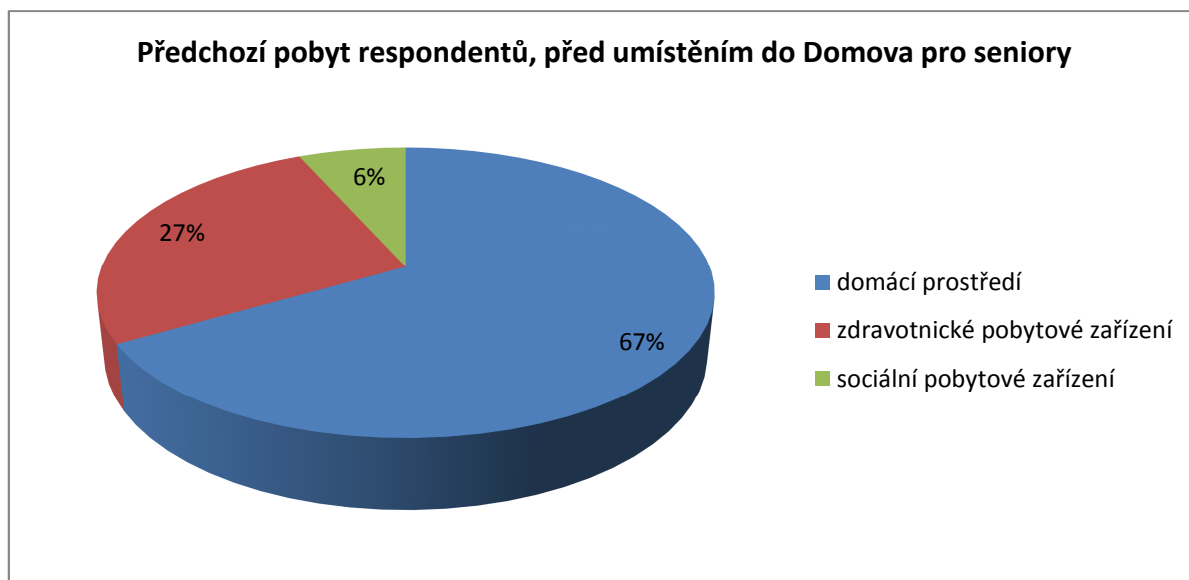
V otázce č. 6 bylo úkolem zjistit, odkud respondent přichází do Domova pro seniory.

6 – kde jste bydlel před umístěním do Domova pro seniory:		
doma	zdravotnické pobytové zařízení	pobytové zařízení sociálních služeb

V rámci dotazníkového šetření bylo úkolem zjistit, odkud klienti přicházejí do Domova. Největší zastoupení měli respondenti, kteří byli umístěni v Domově pro seniory **z domácího prostředí** a to v počtu **40 (67%)** respondentů, následovalo umístění v rámci **překlady ze zdravotnického zařízení** v počtu **24 (27%)** respondentů.

Nejméně respondentů bylo před umístěním do Domova pro seniory v **pobytovém zařízení sociálních služeb** a to v počtu **4 (6%)** respondentů.

Graf č. 6 - Předchozí pobyt respondentů



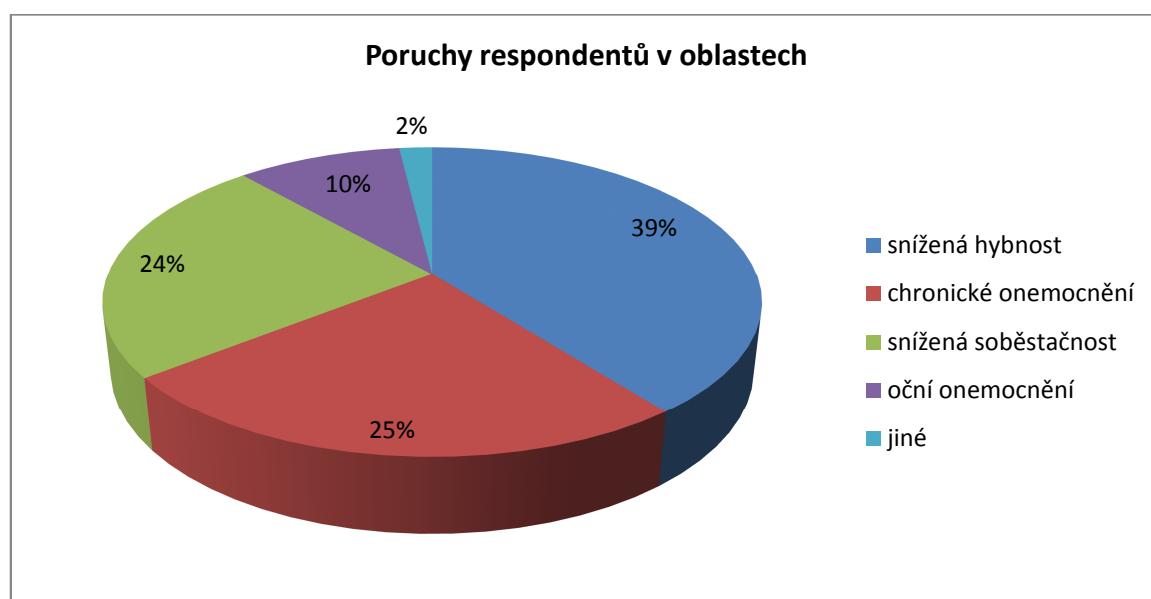
V otázce č. 7 bylo úkolem zjistit, zda respondenti mají zdravotní omezení, které by mohlo ovlivňovat jejich vztah a možnosti užívání moderních technologií.

7 – trpíte poruchami v níže uvedených oblastech:		
snížená hybnost	chronické onemocnění (např. cukrovka, onemocnění srdce)	
snížená soběstačnost	onemocnění očí	jiné:

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že minimum respondentů nemá žádná zdravotní omezení, naopak u více klientů se objevuje omezení ve více oblastech. Jedná se o omezení, která by se mohla nejvíce dotýkat a omezovat schopnost používat mobilní telefon, počítač či platební karty.

Sníženou hybnost uvedlo **40 (39%)** respondentů, **chronické onemocnění** **26 (25%)**, **sníženou soběstačností trpí 25 (24%)** respondentů a **očním onemocněním 10 (10%)** respondentů. V rámci odpovědi **jiné**, **2 (2%)** respondenti uvedli špatnou paměť a psychické problémy.

Graf č. 7 - Poruchy respondentů v oblastech



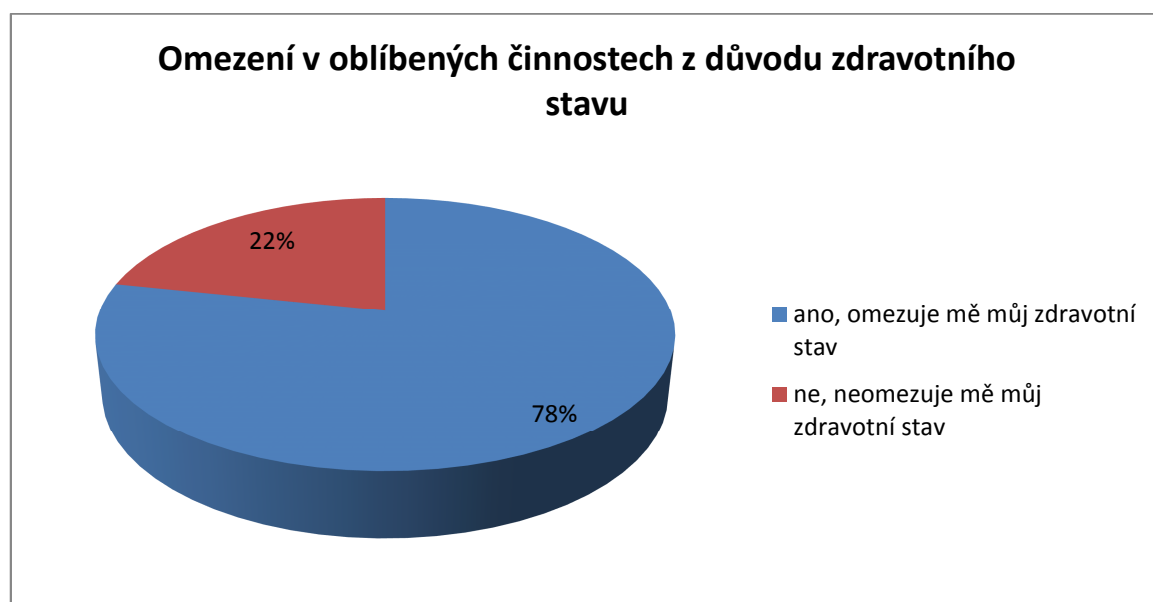
V otázce č. 8 bylo úkolem zjistit, jestli zdravotní omezení respondentů ovlivňuje možnosti jejich zájmů a koníčků.

8 – omezuje Váš zdravotní stav schopnost vykonávat činnosti, které byste rád dělal/a:		
Ano	uved' příklad:	Ne

Nejvíce respondentů **47 (78%)** uvedlo, že mají omezení, která jim brání vykonávat oblíbené činnosti a nějakým způsobem je omezují. Velmi malý počet respondentů, i vzhledem k věkové hranici většiny, uvedlo, že nemají žádné obtíže a nic je neomezuje v počtu **13 (22%)**.

Nejvíce příkladů, o které omezení se jedná, bylo to, že většina respondentů je nechodících nebo se špatně pohybují a chybí jim zejména činnosti jako procházky, výlety, práce na zahrádce, a to, že nemohou být doma.

Graf č. 8 - Omezení v oblíbených činnost z důvodu zdravotního stavu



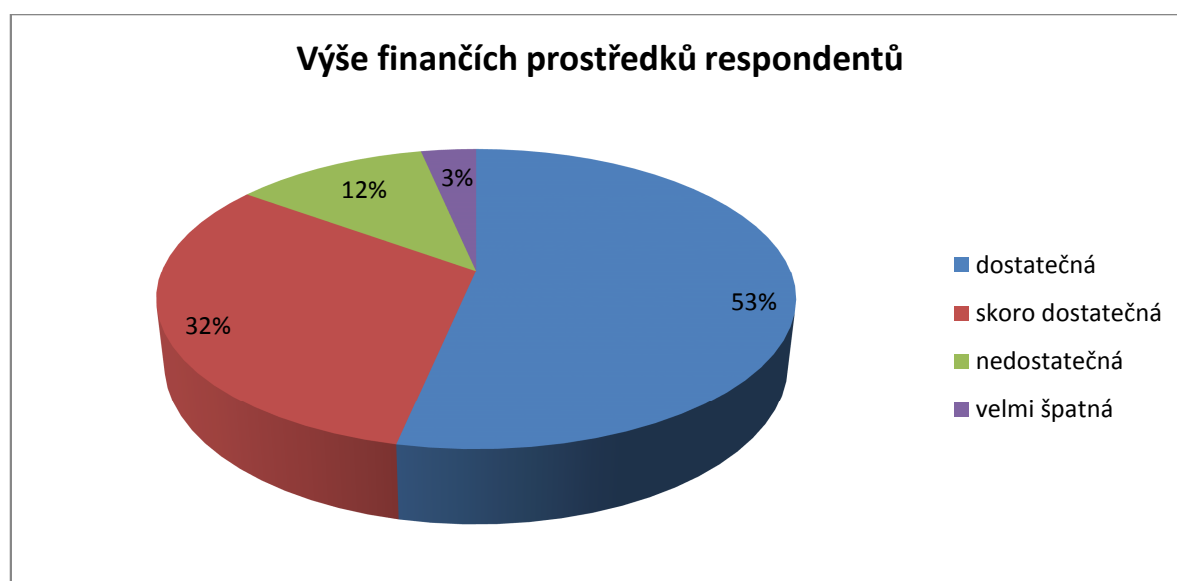
V otázce č. 9 bylo cílem zjistit, zda respondenti mají dostatek finančních prostředků na uspokojování svých zájmů, koníčků, tudíž i užívání mobilu či PC.

9 – aktuální výše mých finančních možností, včetně uspokojování mých zájmů a koníčků mi připadá:			
dostatečná	skoro dostatečná	nedostatečná	velmi špatná

V rámci dotazníkového šetření považuje výši svých finančních prostředků za **dostatečnou 32 (53 %)** respondentů, za **skoro dostatečnou 19 (32%)** respondentů. Za **nedostatečné** své finanční prostředky považuje **7 (12%)** respondentů a velmi špatnou **2 (3%)**.

Z odpovědí vyplývá, že nespokojeni byli respondenti vysokoškolského nebo středoškolského vzdělání, naopak respondenti se základním vzděláním považovali výši svých finančních prostředků za dostatečnou.

Graf č. 9 - Výše finančních prostředků respondentů



II. Okruh otázek

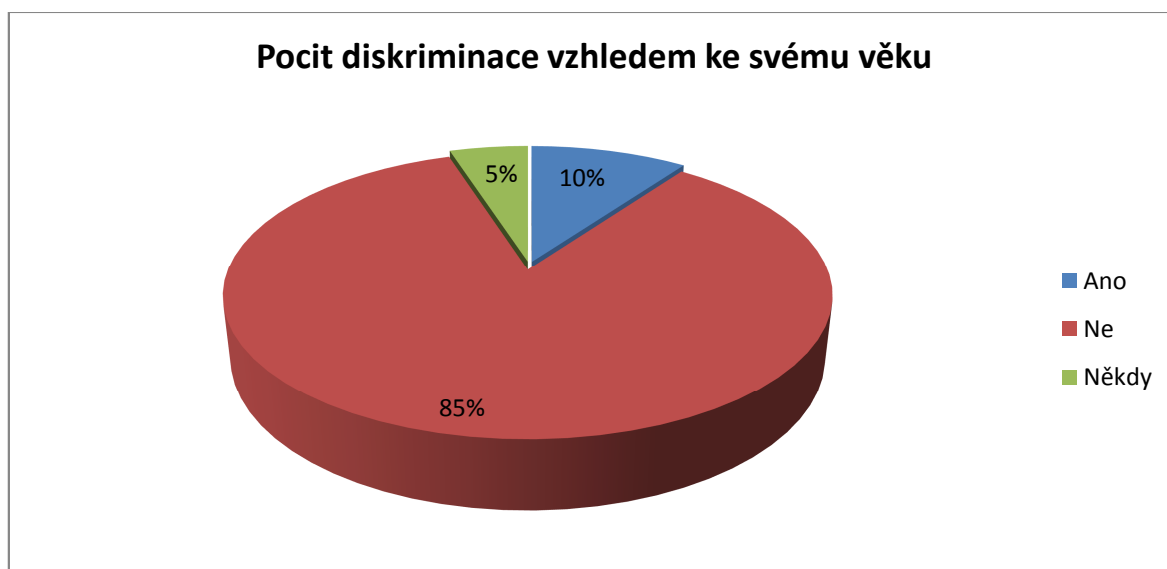
Tento okruh otázek se zabývá tím, jestli respondenti mají pozitivní či negativní vztah k těmto technologiím, jestli se cítí být diskriminováni svým věkem ve vztahu k užívání moderních technologií a jestli vůbec mají zájem o tuto oblast.

V otázce č. 10 bylo úkolem zjistit, zda se respondenti cítí diskriminováni vůči svému věku.

10 – cítíte se diskriminováni kvůli svému věku v oblasti využívání moderních technologií:		
ano	ne	někdy

Z dotazníkového šetření vyplývá, že naprostá většina respondentů **v počtu 45 (85%) se necítí** být diskriminována svým věkem, pouze **6 (10%)** respondentů uvedlo, že **ano** a **3 (5%)** respondenti **někdy**.

Graf č. 10 - Pocit diskriminace vzhledem ke svému věku

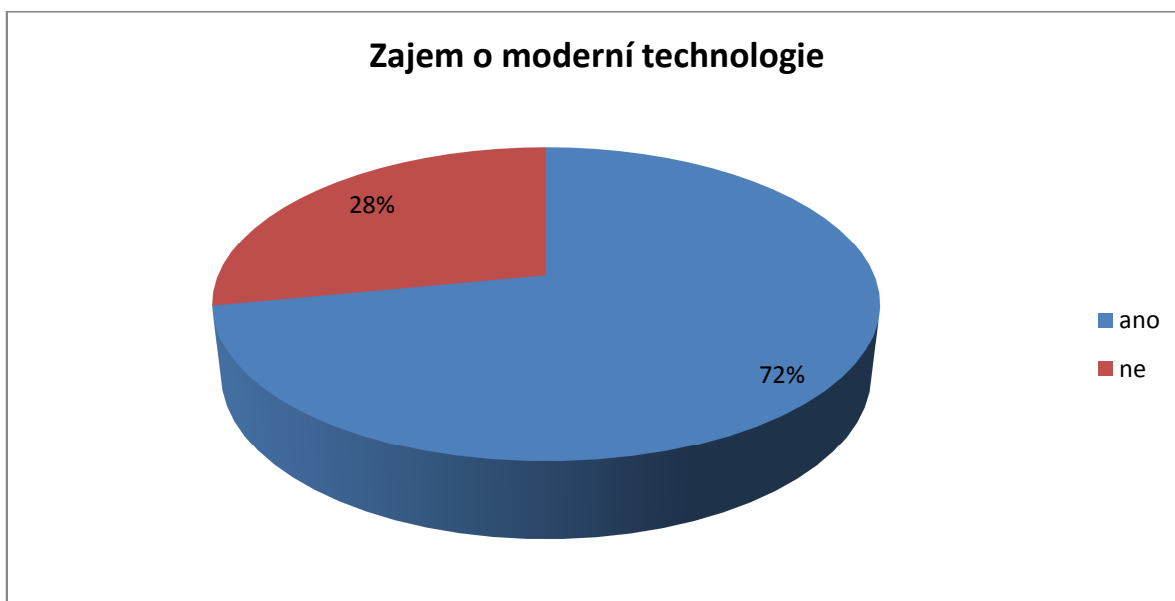


V otázce č. 11 bylo úkolem zjistit, zda se respondenti aktivně zajímají i moderní technologie.

11 – zajímáte se o moderní technologie:					
ano	ne	pokud ano, které: mobil		počítače	internet platební karty

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že naprostá většina respondentů **45 (72%)** se o tuto oblast nezajímá, pouze **9 (28%)** respondentů uvedlo, že mají zájem zejména o používání mobilních telefonů a jeden respondent o internet a platební karty.

Graf č. 11 - Zájem o moderní technologie

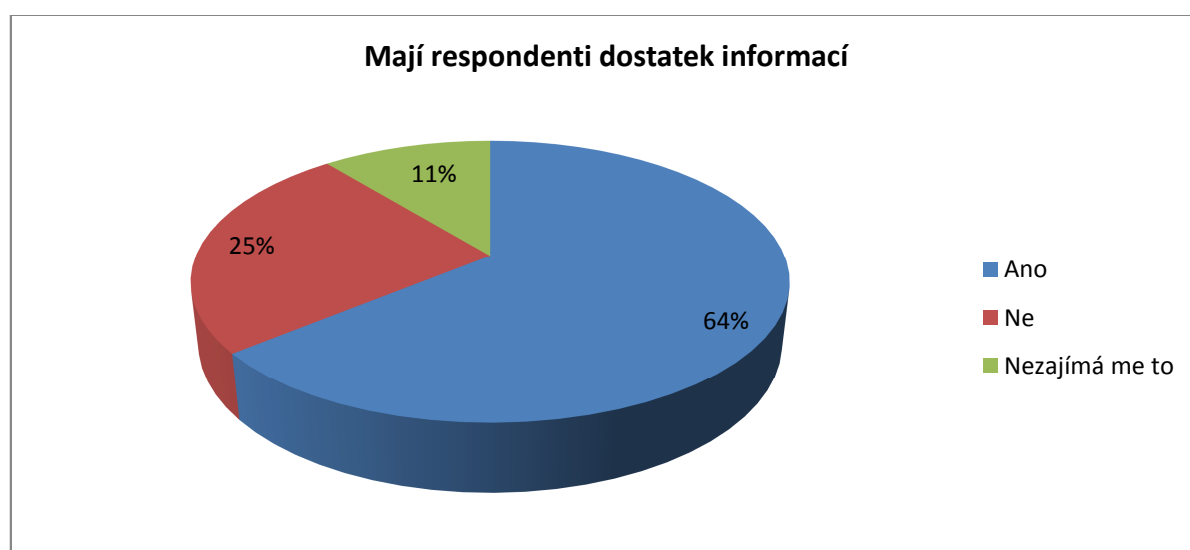


V otázce č. 12 bylo úkolem zjistit, zda respondenti mají dostatek informací o využívání moderních technologií v běžném životě.

12 – máte informace, které se týkají novinek ve využívání moderních technologií:		
ano	ne	nezajímá mě to

I v této otázce naprostá většina respondentů **40 (62%)** uvedla, že aktuální informace nemají, **17 (25%)** respondentů tato oblast nezajímá a pouze **3 (11%)** respondenti uvedli, že aktuální informace mají.

Graf č. 12 - Mají respondenti dostatek informací



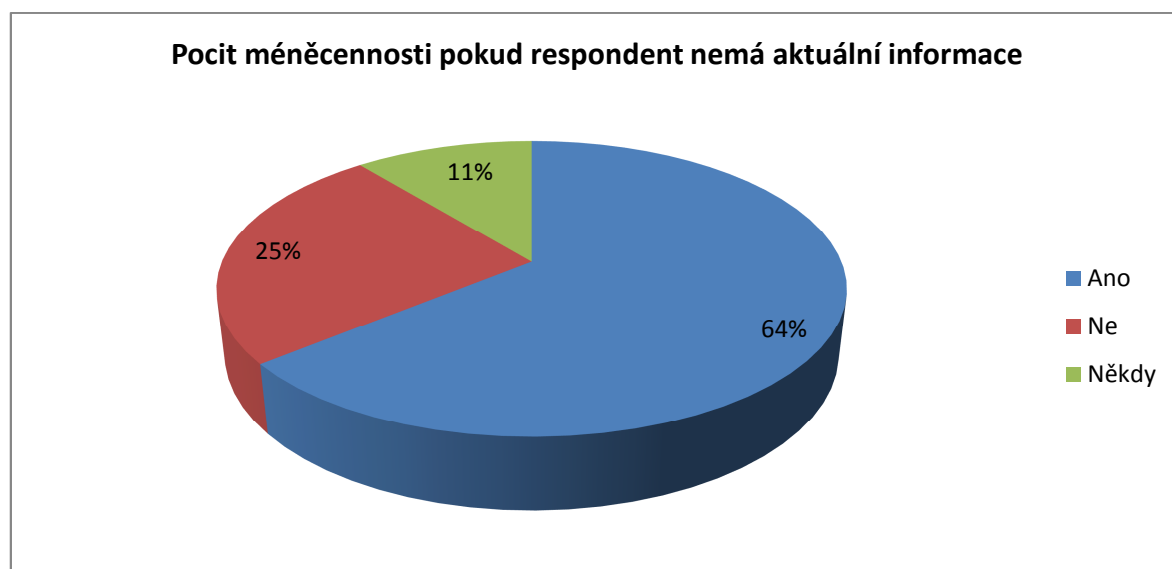
V otázce č. 7 bylo úkolem zjistit, zda respondenti mají pocit méněcennosti, když tyto informace nemají.

13 – cítíte se méněcenně, pokud nemáte správné a aktuální informace:		
ano	ne	někdy

I zde se opět shodla většina respondentů **55 (64%)**, že se **necítí méněcenně**, pokud nemají dané a aktuální informace z těchto oblastí, pouze u **4 (25)** respondentů dochází k pocitu **méněcennosti**, že se neorientují v této oblasti.

Jak vyplývá z dotazníkového šetření, tak pouze **3 (11%)** respondenti **mají aktuální informace** z oblasti moderních technologií.

Graf č. 13 - Pocit méněcennosti pokud respondent nemá aktuální informace



III. Okruh otázek

Třetí okruh otázek se přímo zabývá užíváním mobilního telefonu, počítače a platební karty. V tomto okruhu respondenti identifikují, zda mají dané technologie k dispozici, zda je využívají nebo o jejich použití zájem nemají a z jakých důvodů.

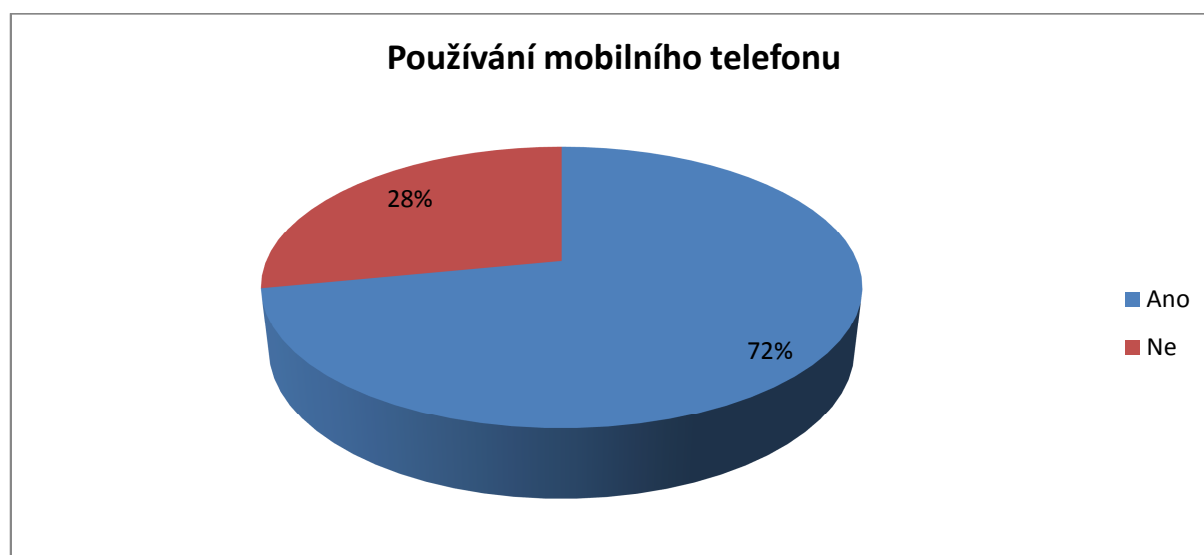
V otázce č. 14 bylo úkolem zjistit, zda respondenti používají mobilní telefon.

14 – používáte mobilní telefon:	
ano	ne

V rámci této otázky, bylo cílem zjistit, kolik respondentů používá ve svém životě mobilní telefon.

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že **36 (72%)** respondentů mobilní telefon vlastní a aktivně používá a **24 (28%)** respondentů telefon nemá.

Graf č. 14 - Používání mobilního telefonu



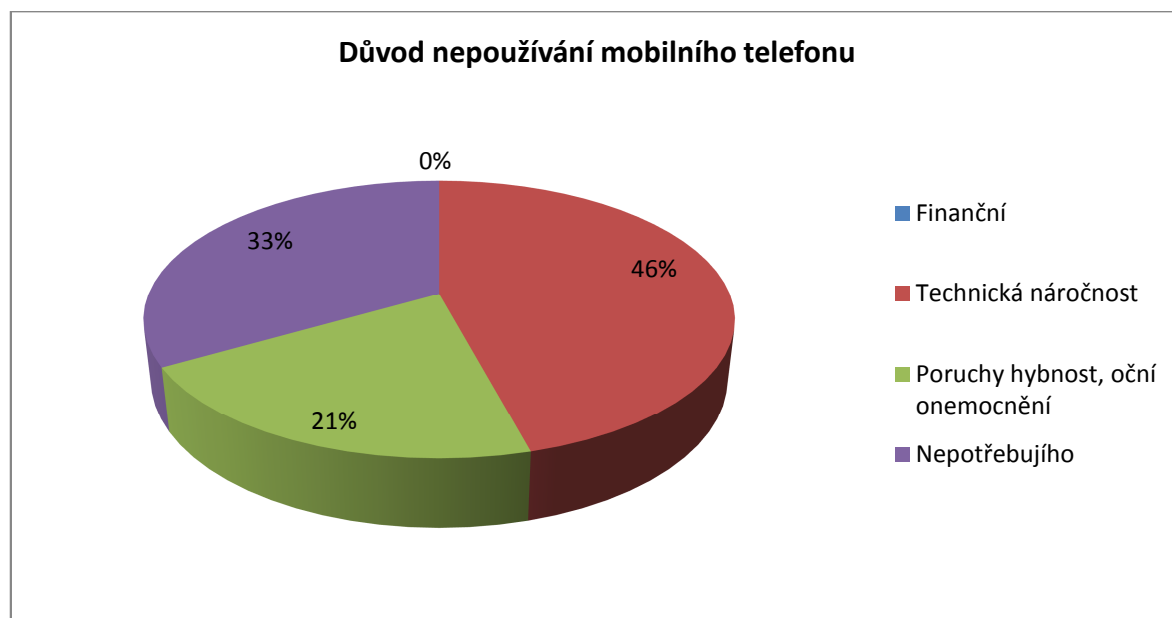
V otázce č. 15 bylo úkolem zjistit, proč někteří z respondentů nepoužívají mobilní telefon, z jakého důvodu.

15 – pokud ne, z jakých důvodů:			
finanční	technická náročnost	hybnosti, oční onemocnění atd.)	jiné:

Tato otázka byla zaměřena na skutečnost, proč respondent mobilní telefon nepoužívá, z jakého důvodu.

Ze šetření vyplynula skutečnost, že nejčastějším důvodem je **technická náročnost** obsluhy mobilního telefonu a to u **11 (46%)** respondentů. **8 (33%)** respondentů uvedlo, že mobilní telefon **nepotřebuje** a **5 (21%)** respondentů ho nemůže používat u důvodu poruchy hybnosti nebo očního onemocnění.

Graf č. 15 - Důvod nepoužívání mobilního telefonu



V otázce č. 16 bylo úkolem zjistit, zda by respondenti chtěli mobilní telefon používat.

16 – pokud ne, chtěl byste ho v dohledné době používat:	
ano	ne

Tato otázka byla zaměřena na to, jestli by respondent, pokud telefon nemá, chtěl tuto službu využívat a telefon vlastnit.

Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že **24 (100%) respondentů**, kteří mobil nemají a ani ho nepoužívají, by tento stav měnit nechtělo a o **využívání mobilního telefonu zájem nemají**.

Graf č. 16 - Zájem o využívání mobilního telefonu

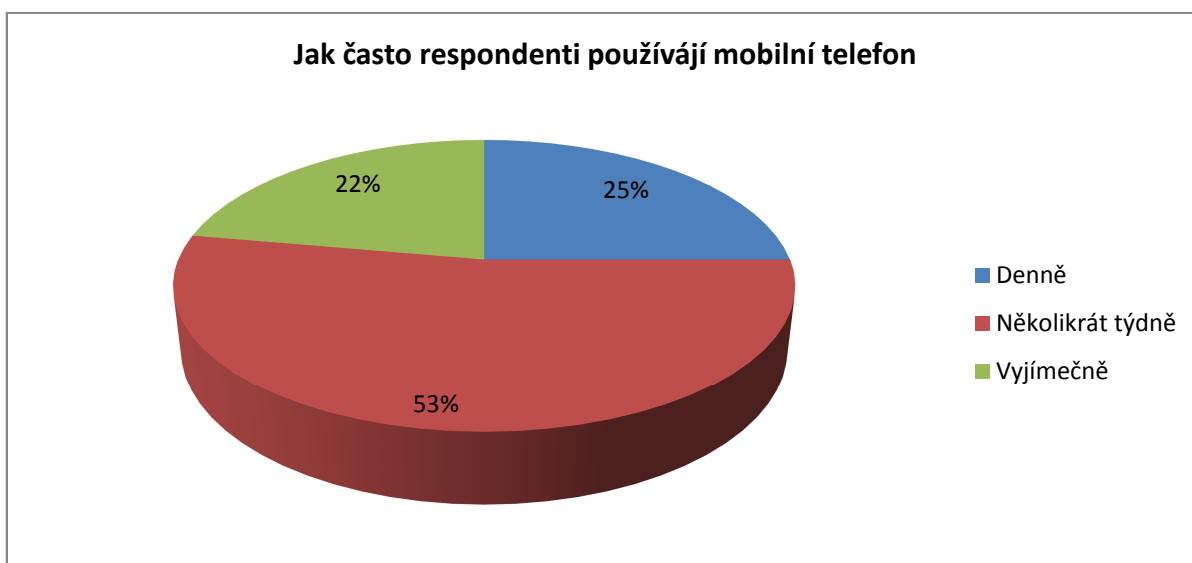


V otázce č. 17 bylo úkolem zjistit, jak často mobilní telefon respondenti využívají/používají

17 – pokud ano, jak často ho používáte:		
denně	několikrát týdně	výjimečně

Z 24 respondentů, kteří používají mobilní telefon, většina dotazovaných v počtu **19 (53%)** uvedla, že mobilní telefon používají několikrát týdně. **9 (25%)** respondentů využívá mobilní telefon **denně** a **výjimečné** používání mobilního telefonu uvedlo **8 (22%)** respondentů.

Graf č. 17 - Jak často respondenti používají mobilní telefon



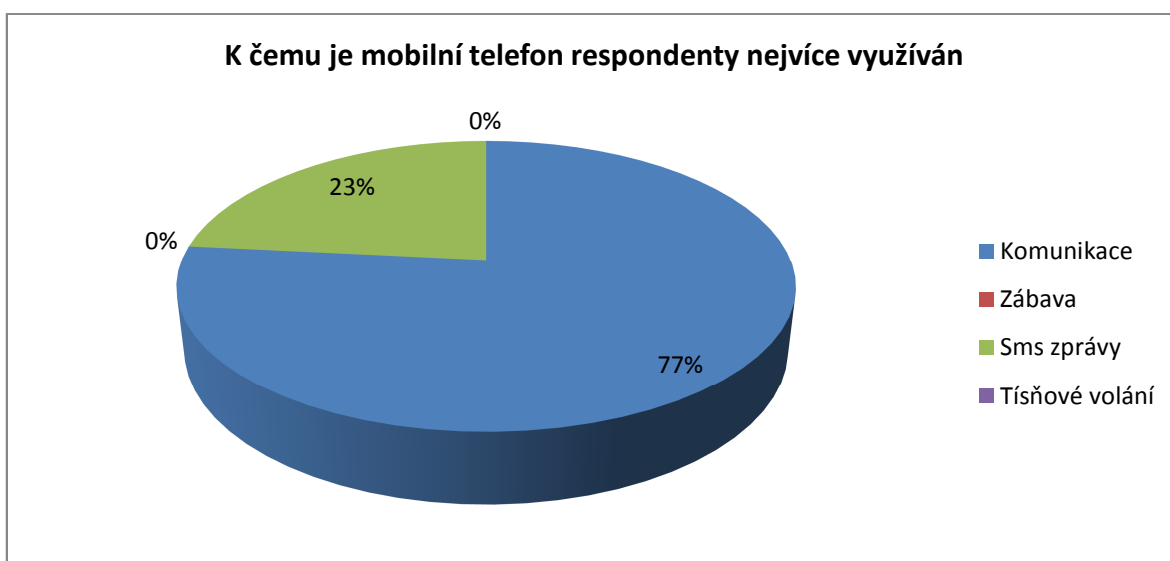
V otázce č. 18 bylo úkolem zjistit, pokud respondenti mobilní telefon mají, tak k čemu ho nejvíce využívají

18 – pokud ano, k čemu mobilní telefon využíváte:			
komunikaci	zábavě	sms	tísňové volání, linka pro seniory

Z 24 respondentů, kteří mobilní telefon mají, ho nejčastěji používá ke **komunikaci/volání** v počtu **36 (77%)** respondentů a z toho **11 (23%)** respondentů využívá i možnost posílání **sms zpráv**.

Žádný ze seniorů nevyužíval telefon k zábavě, posílání mms ani nevyužíval jiných funkcí.

Graf č. 18 - K čemu je mobilní telefon respondenty nejvíce využíván

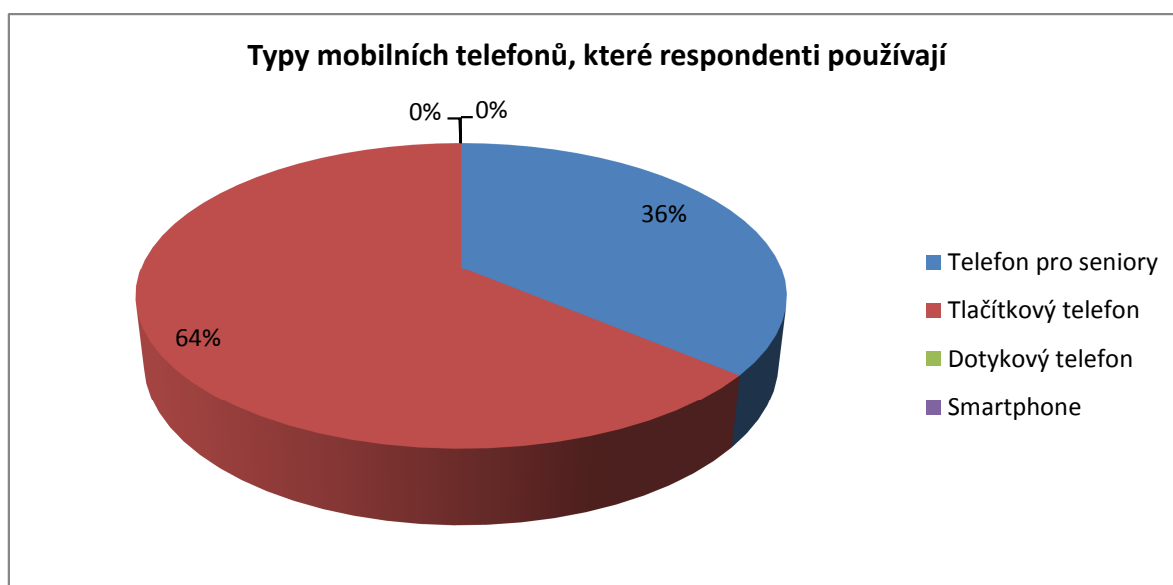


V otázce č. 19 bylo úkolem zjistit, jaký typ telefonu respondenti využívají.

19 – pokud ano, jaký typ telefonu používáte:			
určený pro seniory	tlačítkový	bezdotykový	smartphone

Z výsledků šetření v této otázce vyplývá, že respondenti z větší části, v počtu **23 (64%)**, používají **mobilní tlačítkový** telefon a telefon **pro seniory** v počtu **13 (36%)** respondentů.

Mobilní telefon bezdotykový nebo smartphona nevlastní žádný z respondentů.

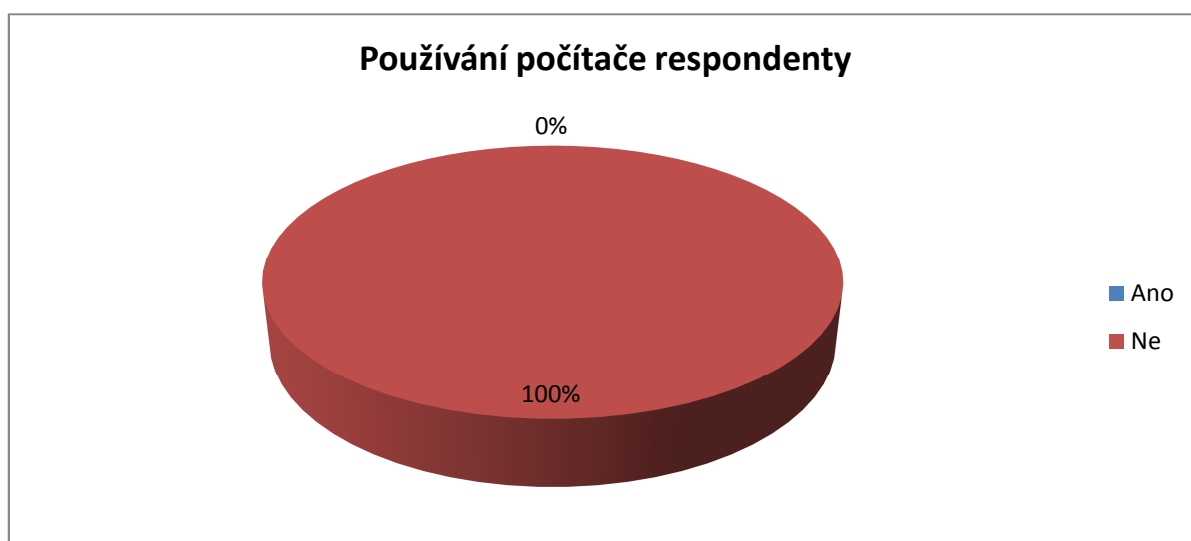


Graf č. 19 - Typy mobilních telefonů, které respondenti používají

V otázce č. 20 bylo úkolem zjistit, zda respondenti používají počítač.

20 – používáte počítač:	
ano	ne

V této otázce, na používání počítače, shodně odpovědělo všech 60 (100%) dotazovaných respondentů, že počítač nepoužívá.



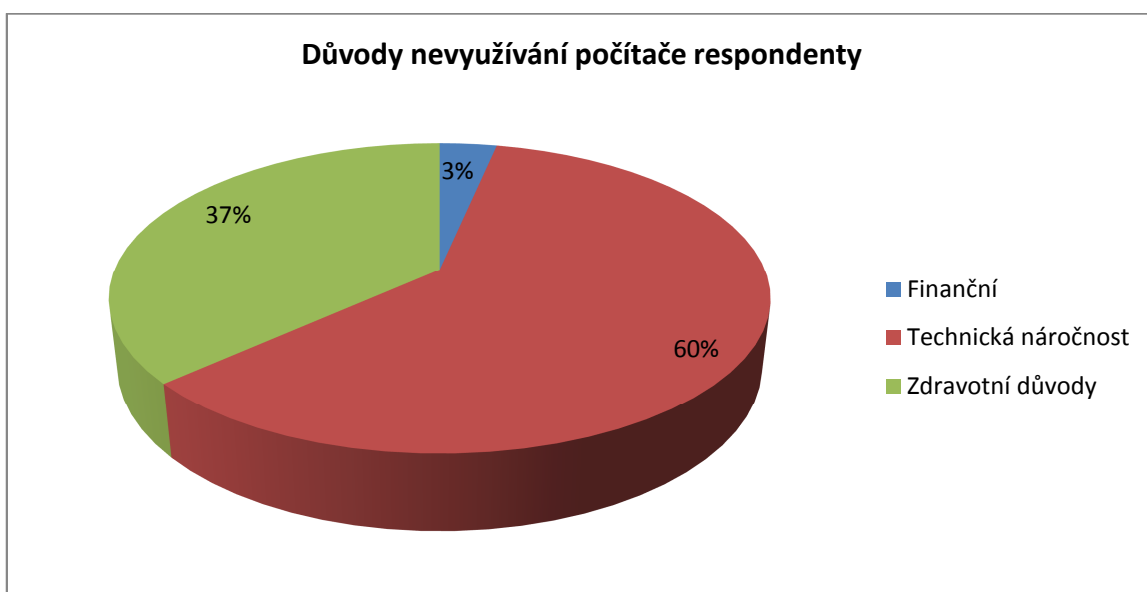
Graf č. 20 - Používání počítače respondenty

V otázce č. 21 bylo úkolem zjistit, jaký respondenti mají důvod, že počítač nepoužívají či jím nedisponují.

21 - pokud ne, z jakých důvodů:			
finanční	technická náročnost	zdravotní důvody	jaké:

Z dotazníkového šetření vyplývá, že většina respondentů **36 (60%)** se bojí používat počítač pro jeho **technickou náročnost**, ze **zdravotních důvodů** nepoužívá počítač **22 (37%)** respondentů a **2 (3%)** respondenti z důvodů **finančních**.

Většina respondentů udávala, že jsou staří, užívání počítače by nezvládli a někteří z nich ho prostě nepotřebují.



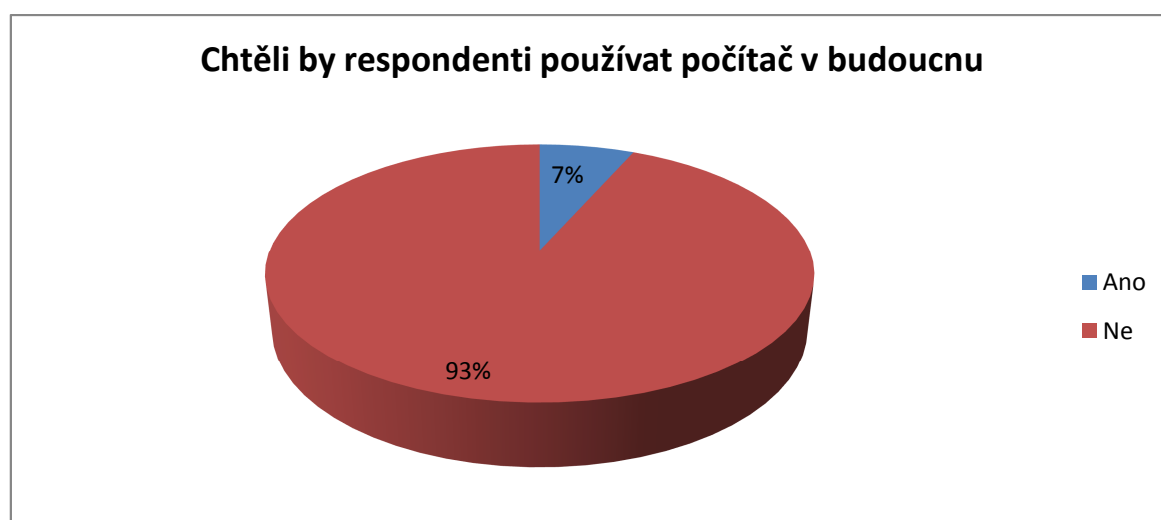
Graf č. 21 - Důvody nevyužívání počítače respondenty

V otázce č. 22 bylo úkolem zjistit, jestli by respondenti chtěli počítač používat.

22 - pokud ne, chtěl byste počítač v dohledné době využít:	
ano	ne

I zde v rámci položení této otázky došlo k naprosté většinové shodě mezi respondenty **56 (93%)**, že počítač **nechtějí**. Pouze **4 (7%)** respondenti by měli zájem o to **využívat** počítač.

V této skupině se jednalo zejména o vysokoškoláky, kteří měli zájem o práci na počítači.



Graf č. 22 - Chtěli by respondenti používat počítač v budoucnu

V otázce č. 23 bylo úkolem zjistit, pokud respondenti počítač mají, tak jak často ho používají.

23 – pokud ano, jak často ho využíváte:		
denně	několikrát týdně	výjimečně

Vzhledem k tomu, že v rámci dotazníkového šetření bylo zjištěno, že žádný z klientů počítač nepoužívá, je tato otázka irelevantní a nelze ji hodnotit.

V otázce č. 24 bylo úkolem zjistit, pokud respondenti počítač mají, k čemu ho využívají.

24 - pokud ano, ke kterým činnostem:				
komunikace (skype)	zábava	nakupování	email	vyhledávání informací
jiné:				

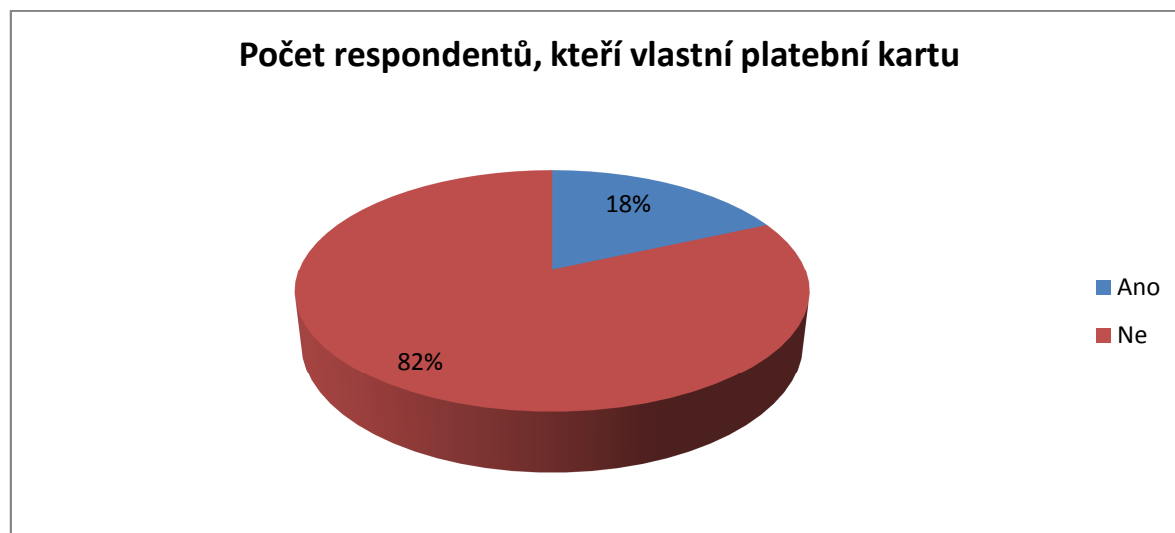
Vzhledem k tomu, že v rámci dotazníkového šetření bylo zjištěno, že žádný z klientů počítač nepoužívá, je tato otázka irelevantní a nelze ji hodnotit.

V otázce č. 25 bylo úkolem zjistit, zda respondenti používají platební kartu.

25 - používáte platební kartu:	
ano	ne

V rámci dotazníkového šetření v Domově pro seniory, vzešlo po vyhodnocení dotazníkového šetření k závěru, že pouze **11 (18%)** respondentů platební **kartu má** a většina respondentů v počtu **49 (82%) ji nevlastní**.

Graf č. 25 - Počet respondentů, kteří vlastní platební kartu

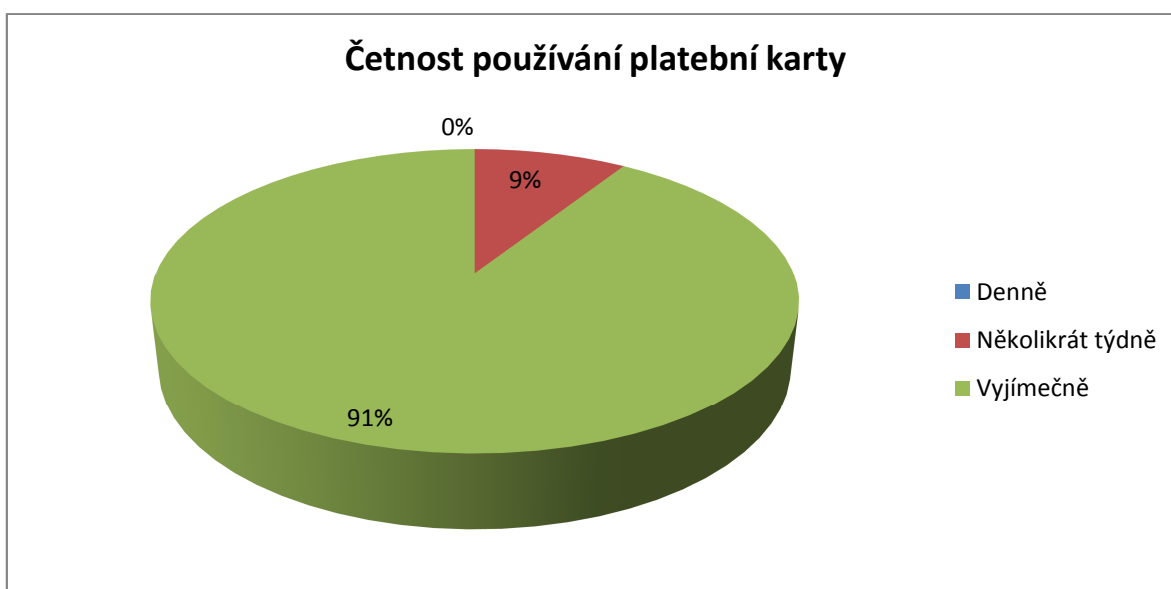


V otázce č. 26 bylo úkolem zjistit, zda respondenti pokud platební kartu mají, tak jak často ji používají.

26 – pokud ano, jak často:		
denně	několikrát týdně	výjimečně

Přestože někteří z 60 dotazovaných respondentů platební kartu vlastní a to v počtu **10** respondentů, tak ji z většiny používají pouze ve výjimečně a pouze 1 respondent několikrát týdně.

Graf č. 26 - Četnost používání platební karty

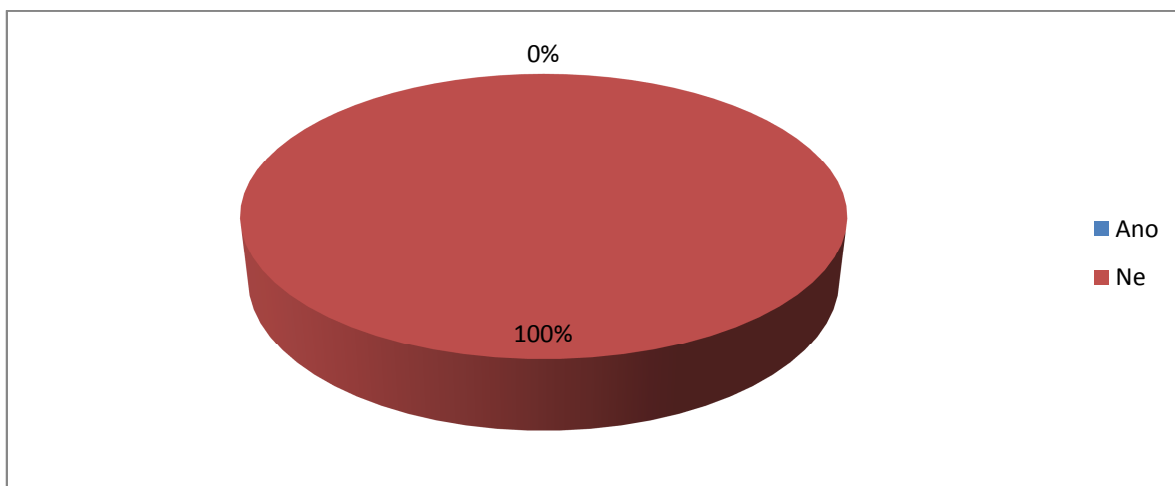


V otázce č. 27 bylo úkolem zjistit, jestli by respondenti vůbec chtěli za současného stavu, platební kartu používat.

27 – pokud ne, chtěl byste ji používat:	
ano	ne

Z poslední otázky dotazníkového šetření vyplynulo, že ti respondenti, kteří platební kartu v současné době nepoužívají **49 (100 %)**, tak ani v době budoucí ji používat nechtějí.

Graf č. 27 - Chtěli by respondenti používat platební kartu



3.4. Závěr výzkumu

Hlavním cílem diplomové práce bylo zjistit, jaký vztah mají senioři k moderním technologiím, jako jsou mobilní telefony, počítače a platební karty.

Vzhledem k tomu, že poměrně rychle dochází nejenom ke stárnutí populace, ale i k prodlužování věku odchodu do důchodu a prodlužování života, je velmi pravděpodobné, že většina seniorů se nevyhne aktivnímu používání těchto technologií.

K diplomové práci a výzkumu bylo přistupováno i s aspektem toho, že se jedná o seniory, kteří žijí v pobytové sociální službě, a to v Domově pro seniory. Zde může být situace a vztah respondentů jiný než v případě seniorů, kteří žijí v domácím prostředí nebo využívají sociální nebo zdravotní služby.

Rovněž i složení obyvatel Domovů pro seniory se může v rámci regionů lišit, zejména co se týká věku obyvatel, jejich mobility, vzdělání apod.

Protože se v posledních letech se problematika kvality života seniorů stává stále aktuálnějším tématem a práce s mobilním telefonem, počítačem a internetem může velmi významně ovlivnit život seniora, bylo cílem zjistit, zda se tyto vize promítají i do života seniorů v pobytovém zařízení a zda je vůbec možné, aby zde byl zájem ze strany respondentů o tyto technologie. A to zejména z důvodů různých bariér, v tomto případě zejména věkových, zdravotních, případně finančních, a jak tyto bariéry pozitivně ovlivnit.

V rámci dotazníkového šetření, které probíhalo v dubnu 2015 v Domově pro seniory, bylo z výstupů zjištěno, že věková kategorie respondentů tohoto zařízení se pohybuje zejména **v generační skupině 80 a více let a většina respondentů jsou ženy.**

Co se týká oblasti vzdělání a zaměstnání, tak nejvíce respondentů mělo **vzdělání základní nebo výuční list** a předchozí zaměření zaměstnání bylo uváděno jiné (zejména dělnické profese).

Většina respondentů v předchozích letech žila **v obci nebo městě do 50 000 obyvatel** a do zařízení Domova pro seniory přišlo z vlastního sociálního prostředí. **Naprostá většina respondentů měla zdravotní omezení**, zejména co se týká pohyblivosti a snížené soběstačnosti, které je omezovali a omezují v činnostech, kterými by se rádi zabývali.

Dostatek finančních prostředků pro zmiňované aktivity považuje většina respondentů za dostatečné, tito respondenti převládali ze skupiny se základním vzděláním. Pouze velmi

malý počet respondentů považoval svou finanční situaci za nedostatečnou nebo velmi špatnou. Tito respondenti byli ze skupiny s vysokoškolským nebo středoškolským vzděláním.

Téměř 100% respondentů se necítí být diskriminováno věkem a zároveň možností využívat mobilní telefon, počítač nebo platební karty. **Naprostá většina se o moderní technologie nezajímá, nemá aktuální informace a ani nepocituje potřebu tyto informace mít.**

Přesto překvapivým zjištěním bylo, že 72 % respondentů mobilní telefon vlastní a používá. Respondenti ho používají zejména ke komunikaci, a někteří i ke psaní sms zpráv a to ve frekvenci **několikrát týdně**. Co se týká typu telefonu, nejčastěji byl uváděn mobilní telefon tlačítkový nebo určený pro seniory. Dotykový telefon nebo smartphon nikdo z respondentů nemá. **Ostatní respondenti mobilní telefon nevlastní a nepoužívají zejména z důvodu technické náročnosti obsluhy**, někteří uvedli, že ho nepotřebují.

Co se týká oblasti využívání počítače, tak nikdo z respondentů počítač nevlastní a nepoužívá. Jako důvod bylo nejčastěji uváděno, že se ho bojí používat pro technickou náročnost (nezvládl/a bych) a ze zdravotních důvodů. Pouze 2 respondenti z 60 dotazovaných by situaci rádi změnili.

Platební kartu vlastní 11 respondentů, ale pouze 1 respondent ji využívá pravidelně, ostatní by na tom nic neměnili.

Z výše uvedených informací a výstupů se dá předjímat a usuzovat, že u těchto respondentů jsou velmi významné bariéry, které omezují využívání mobilního telefonu, počítače nebo platební karty.

Jak již píše Haškovcová (1990), dnes se v praxi „*domovy svou skladbou obyvatel blíží stále více nemocnici než domovu*“, že se skladba obyvatel mění „*k horšímu*“, že lidé, kteří v nich trvale žijí, vyžadují lékařskou péči, potřebují pomoc druhé osoby, mnozí jsou trvale upoutáni na lůžko.

I v rámci mého výzkumu se potvrdilo, že věková skladba obyvatel Domova pro seniory je stále poměrně vysoká. Dále zde hrají významnou roli nejen bariéry věkové, ale i zdravotní, velký podíl počtu žen, to že většina respondentů má minimální dosažené vzdělání a předchozí zkušenosti s těmito technologiemi jsou nulové. Můžeme však předpokládat, že postupem let bude do Domovů vstupovat seniorská populace, která bude mít většinově aktivní zkušenosti s těmito technologiemi, a proto bude i její přístup jiný, otevřenější.

Seznam literatury

Tištěná literatura

- **BURCIN, Boris. - KUČERA, Tomáš.** *Nová kmenová prognóza populačního vývoje České republiky (2003-2065).* Demografie 2004, roč. 46, č. 2, str. 100-111.
- **ČEVELA, Rostislav. - KALVACH, Zdeněk. - ČELEDOVÁ, Libuše.** *Sociální gerontologie.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 263. ISBN 80-247-390-11.
- **DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar.** *Kvalita života seniorů v domovech pro seniory.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012, s. 112. ISBN 978-80-247-4138-3.
- **HAŠKOVCOVÁ, Helena.** *Fenomén stáří.* 1. vyd. Praha: Panorama. 1990, s. 416. ISBN 80-7038-158-2.
- **HAŠKOVCOVÁ, Helena.** *České ošetřovatelství 10. Manuálek sociální gerontologie.* 1. vyd. Brno: IDV PZ, 2002. s. 416. ISBN 80-7013-363-5
- **HAŠKOVCOVÁ, Helena.** *Fenomén stáří,* 2. vyd. Příbram: BPtisk, 2010, s. 365. ISBN 978-80-87109-19-9. s. 33
- **HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ.** *Psychologický slovník.* 1.vyd. Praha: Portál, 2000, s. 774. ISBN 80-717-8303-X. s. 182
- **KALVACH, Zdeněk.** *Úvod do gerontologie a geriatrie: integrovaný text pro interdisciplinární studium.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, s. 193. ISBN 80-718-4366-0.
- **KALVACH, Zdeněk a kol.:** *Geriatrie a gerontologie.* 1. vyd. Praha: Grada, 2004, s. 861. ISBN 80-247-0548-6.
- **KOPŘIVA, Karel.** *Lidský vztah jako součást profese.* 6. vyd. Praha: Portál, 2011, s. 152. ISBN 978-80-7367-922-4.
- **KŘIVOHLAVÝ, Jaro.** *Psychologie moudrosti a dobrého života.* 1. vyd. Praha: Grada, 2009, s. 138. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4723-624.

- **NEGROPONTE, Nicholas.** *Digitální svět: Beinig Digital/Nicholas Negroponte*. 1. vydání, Praha: Management Press, 2001, s. 207. ISBN 80-726-1046-5, s. 207
- **ONDRUŠOVÁ, Jiřina.** *Stáří a smysl života*. Vyd. 1. V Praze: Univerzita Karlova, 2011, 168 s. ISBN 9788024619972.
- **PACOVSKÝ, Vladimír., HEŘMANOVÁ, Hana,** *Gerontologie*. 1. vydání, Praha: Avicenum, 1981, s. 298, ISBN není známo.
- **PACOVSKÝ, Vladimír.** *O stárnutí a stáří*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1990, s. 135. ISBN 80-291-8076-8.
- **PICHAUD, Clément a Isabelle THAREAU.** *Soužití se staršími lidmi: praktické informace pro ty, kdo doma pečují o staré lidi, i pro sociální a zdravotnické pracovníky*. 1. vydání. Překlad Abigail Kozlíková. Praha: Portál, 1998, 156 s. ISBN 80-717-8184-3.
- **PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA.** *Andragogický slovník*. 1. vydání, Praha: Grada, 2012, 294 s. ISBN 978-802-4739-601.
- **RABUŠIC, Ladislav - VOHRALÍKOVÁ, Lenka.** *Čeští senioři včera, dnes a zítra*. Praha: VÚPSV, výzkumné centrum Brno, 2004, 90 s. ISBN 80-239-4218-2
- **RABUŠICOVÁ, Milada.** *Gramotnost: staré téma v novém pohledu..* Brno: Masarykova univerzita. Filozofická fakulta, Georgetown, 2002, s. 16. ISBN 80-210-2858-0
- **RYCHTARÍKOVÁ, J.** 2002. Úspěšné stárnutí – leitmotiv 21. století. *Demografie*, 44 (1), s. 43–46.
- **STUART-HAMILTON, Ian.** *Psychologie stárnutí*. 1. vydání, Praha: Portál, 1999, 319 s. ISBN 80-717-8274-2.
- **ZAVÁZALOVÁ, Helena.** *Vybrané kapitoly ze sociální gerontologie*. 1. vydání, Praha: Karolinum - Univerzita Karlova, 2001. 97 s. ISBN 80-246-0326-8. s. 14.

- **VÁGNEROVÁ, Marie.** *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání.* Praha: Portál, 2000, 1 vydání, 528 s., ISBN: 80-717-3808-0.
- **VÁGNEROVÁ, Marie.** *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří.* 1. vydání, Praha: Karolinum, 2008, 461 s. ISBN 978-80-246-1318-5, s. 299,
- **Madridský plán a jiné strategické dokumenty,** 1. vydání, Praha: EV public relations pro Gerontologické centrum, 2007, 115 s. ISBN 978-80-254-0174-3, s. 9
- *Postavení a diskriminace seniorů v České republice,* 1. Vydání, Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006, 140 s. **ISBN 80-86878-52-X**, s. 12

Elektronické zdroje

- *Národní akční plán podporující pozitivní stárnutí pro období let 2013 až 2017.* Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. MPSV, [cit. 2015-17-04]. Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/20851/NAP_311214.pdf
- **KLÍMA, Ladislav.** *Citáty slavných osobností.* [cit. 2015-24-04]. Dostupné z: <http://www.citaty.net/autori/ladislav-klima/>
- **Zelená kniha „Nová mezigenerační solidarita jako odpověď na demografické změny“,** Demografie [online].[cit. 2015-24-04]. Dostupné z <http://www.demografie.info/user/documents/ZKCSjr.pdf>
- **WIKIPEDIA, Počítač.** [online]. [2015-24-04]. Dostupné z <http://cs.wikipedia.org/wiki/Počítač>
- *Seniorpraha.cz* [online]. 2011. [2015-05-04]. Dostupné z: <http://www.seniorpraha.cz/partner/evropsky-rok-aktivniho-starnuti-mezigeneracni-solidarity-2012>
- *Zdravy-senior.cz/* [online]. 2006 [2015-05-04]. Dostupné z: <http://www.zdravy-senior.cz/domovy-duchodcu/seniori-a-zivot-v-domove-duchodcu.html>

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník

Summary

The main objective of this thesis was to investigate the relationship that the seniors have to the modern technologies, such as cell phones, computers and credit cards.

The thesis and the research was approached with the aspect that these are the seniors who live in a retirement home.

In recent years the issue of quality of life of seniors is becoming increasingly hot topic and work with a cell phone, a computer and the Internet can very significantly affect the lives of seniors. The goal was to determine if these visions are reflected in the lives of seniors in housing facilities and if it is possible that the respondents are interested in these technologies.

The research was conducted in both theoretical and practical framework. The results showed that the average age in the retirement home is relatively high.

Important role is played not only by the barriers of age, but also health, a large proportion of females and the fact that the majority of respondents had minimal level of education and no previous experience with these technologies.

Vážení respondenti,

chtěla bych vás laskavě poprosit o vyplnění následujícího dotazníku, jehož cílem je zjistit Váš vztah k moderním technologiím (mobilní telefony, počítače, internet atd.) a identifikovat výhody a problémy jejich využívání.

Pokud si nejste jistý/á jak na nějakou otázku odpovědět, vyberte takovou odpověď, která Vám je nejbližší. Veškerá data jsou anonymní a budou použita pouze pro potřeby tohoto výzkumu.

Mnohokrát vám děkuji za ochotu a spolupráci, bez které bych se při zpracování diplomové práce neobešla.

Bc. Iveta Pfeilerová, studentka Fakulty Husitské teologie Univerzity Karlovy v Praze

I. Okruh			
1 – věk:			
60 – 70	70 – 80	80 a více	
2 – pohlaví:			
žena	muž		
3 – vzdělání:			
základní	vyučen	vyučen/a s maturitou	středoškolské vysokoškolské
4 – zaměření předchozího povolání:			
humanitní	ekonomický	technický	jiný:
5 – kde jste žil posledních 10 let:			
obec	město: do 10 000 obyvatel	do 50 000 obyvatel	nad 50 000 obyvatel
6 – kde jste bydlel před umístěním do Domova pro seniory:			
doma	zdravotnické pobytové zařízení	pobytové zařízení sociálních služeb	
7 – trpíte poruchami v níže uvedených oblastech:			
snížená hybnost	chronické onemocnění (např. cukrovka, onemocnění srdce)		
snížená soběstačnost	onemocnění očí	jiné:	
8 – omezuje Váš zdravotní stav schopnost vykonávat činnosti, které byste rád dělal/a:			
Ano	uved'te		příklad:
ne			
9 – aktuální výše mých finančních možností, včetně uspokojování mých zájmů a koníčků mi připadá:			
dostatečná	skoro dostatečná	nedostatečná	velmi špatná
II. Okruh			

10 – cítíte se diskriminováni kvůli svému věku v oblasti využívání moderních technologií:				
ano	ne	někdy		
11 – zajímáte se o moderní technologie:				
ano	ne	pokud ano, které: mobil počítače internet platební karty		
12 – máte informace, které se týkají novinek ve využívání moderních technologií:				
ano	ne	nezajímá mě to		
13 – cítíte se méněcenně, pokud nemáte správné a aktuální informace:				
ano	ne	někdy		
III. Okruh				
14 – používáte mobilní telefon:				
ano	ne			
15 – pokud ne, z jakých důvodů:				
finanční	technická náročnost	hybnosti, oční onemocnění atd.)		
jiné:				
16 – pokud ne, chtěl byste ho v dohledné době používat:				
ano	ne			
17 – pokud ano, jak často ho používáte:				
denně	několikrát týdně	výjimečně		
18 – pokud ano, k čemu mobilní telefon využíváte:				
komunikaci	zábavě	sms	tísňové volání, linka pro seniory	
19 – pokud ano, jaký typ telefonu používáte:				
určený pro seniory	tlačítkový	dotykový	smartphone	
20 – používáte počítač:				
ano	ne			
21 - pokud ne, z jakých důvodů:				
finanční	technická náročnost	zdravotní důvody	jaké:	
22 - pokud ne, chtěl byste počítač v dohledné době využívat:				
ano	ne			
23 – pokud ano, jak často ho využíváte:				
denně	několikrát týdně	výjimečně		
24 - pokud ano, ke kterým činnostem:				
komunikace (skype)	zábava	nakupování	email	vyhledávání informací
jiné:				
25 - používáte platební kartu:				
ano	ne			
26 – pokud ano, jak často:				
denně	několikrát týdně	výjimečně		
27 – pokud ne, chtěl byste ji používat:				
ano	ne			

Děkuji za vyplnění dotazníku a spolupráci